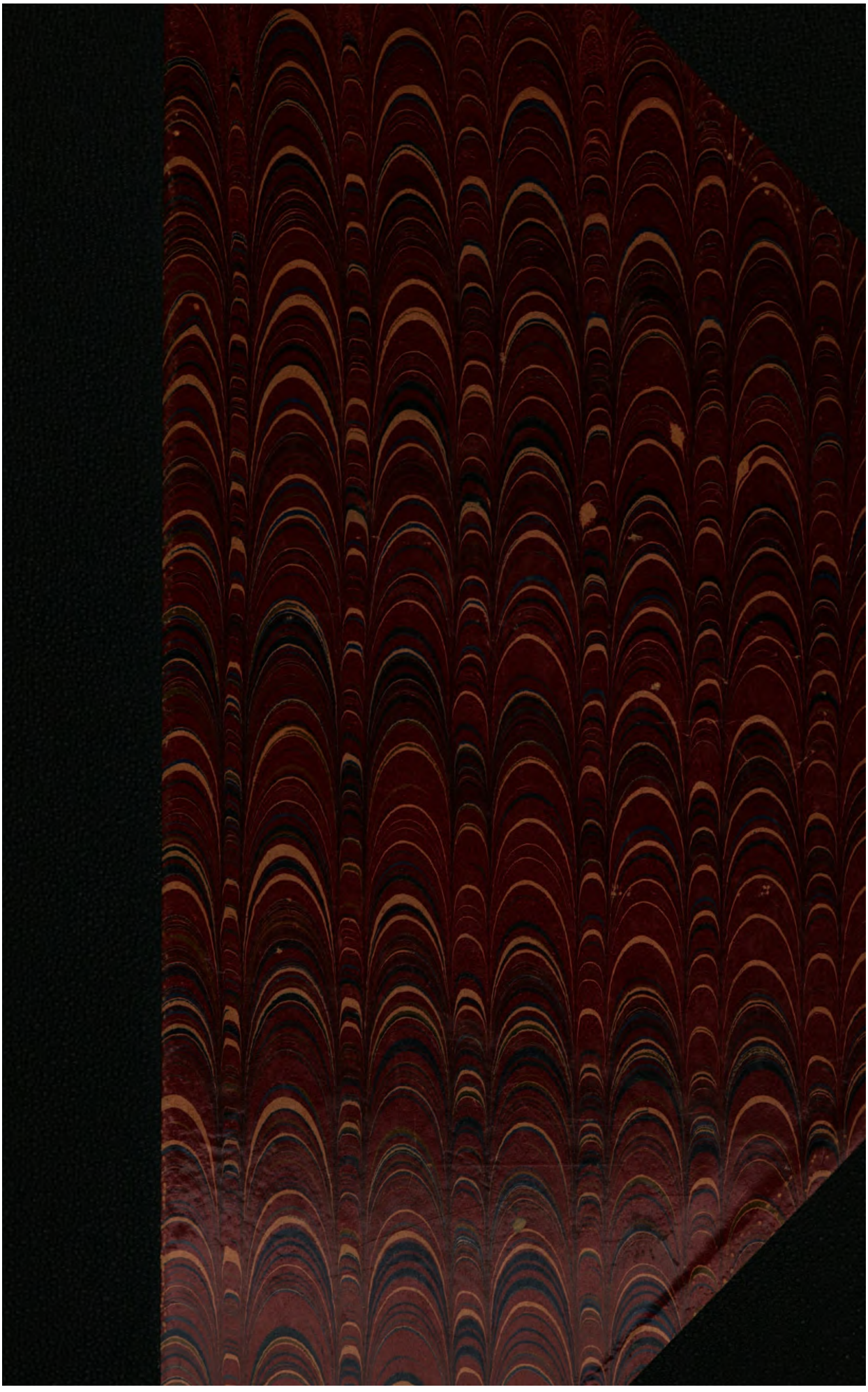


Jahrgang I. Juni 1889. Heft I.

MEDICINAL ZEITUNG.

ZEITSCHRIFT FUER DIE

GESAMMTE HEILKUNDE.

Redigirt von

Dr. Ph. J. Schreiber.

ERSCHEINT MONATLICH EIN MAL.

PRAENUMERATIONS-PREIS:

Für das Inland, mit direkter Zustellung durch die Post, jährlich $1.00.

Für das Ausland jährlich $1.25.

INHALTS-VERZEICHNISS:

Ophthalmia neonatorum. — Syphilis hereditaria. — Neue Behandlungsmethode der Diphtheritis. — Therapeutica. — Die medicinische Welt. — Notizen. — Anzeigen.

Verlag und Adresse:

MEDICINAL ZEITUNG PUBLISHING CO.,

DAYTON, OHIO, U. S. A.

☞ **Die einzige hervorragende Emulsion von Leberthran, welche direct in der Medicinischen Facultaet eingefuehrt ist.** ☜

☞ **Sie wird nur in medicinischen Zeitschriften angezeigt.** ☜

HYDROLEINE

(HYDRATED OIL)

erzeugt eine schnelle Zunahme an Fleisch und Kraft.

FORMULA.—Each Dose contains:

Reiner Leberthran	80 m. (Tropfen).
Destillirtes Wasser	35 "
Locallches Pancreatin	5 Grains.
Soda	1-3 "
Salicyl-Saeure	1-4 "
Hycocholic Acid	1-20 "

Empfohlen und verschrieben von den bedeutendsten Aerzten.

Angenehm fuer Geschmack und verdaulich fuer den schwaechsten Magen.

Sparsam im Gebrauch und sicher in den Wirkungen.

HYDROLEINE (hydrated Oil) ist keine gewöhnliche alcalische Emulsion von Oleum morrhuæ, sondern ein wässeriges, mit Pancreatin emulgirtes Präparat, das Säuren und einen kleinen Procentsatz Soda enthält. Pancreatin, eine fettzersetzende Säure und im aufgelösten Zustande hier gebraucht, verwandelt die öligen Substanzen in assimilirbare, ein Wechsel, der im Genesungsprocess bei allen Krankheiten dringend nöthig ist.

Lauterbach's Nachforschungen über die Functionen der Leber würden den besten Beweis für die wunderbare Zusammenstellung der therapeutischen Präparate in Hydroleine liefern, da es die Säuren und die nöthige Soda enthält, um einer Selbstvergiftung durch Wiederverbrauch unreiner Substanzen im Blutkreislauf vorzubeugen.

Bei zehrenden Krankheiten ist Abmagerung am meisten bemerkbar, die durch das Verschwinden der fettigen Gewebe sowohl des Körpers und des Kopfes als auch des Gehirns erzeugt wird. Die Anlagen zur Abmagerung und Verlust des Gewichts werden durch den regelmässigen Gebrauch von **Hydroleine** beseitigt, und der Gebrauch derselben kann eingestellt werden, sobald der Körper sein früheres Gewicht zurückerlangt hat.

Hydroleine lässt sich in folgenden Krankheiten anwenden:

Phthisis, Tuberculose, Bronchitis, Catarrh, Husten, Scrofeln, Bleichsucht und allgemeine Schwaeche

Für Diejenigen, welche **stark geistig arbeiten**, ist **Hydroleine** unentbehrlich, da es die dem Gehirn nöthige Nahrung liefert und leichter als andere Präparate zu verdauen ist.

Die Principien, auf welchen die Entdeckung des Hydroleine beruht, sind in den Werken "The Digestion and Assimilation of Fats in the Human Body," by H. C. BARTLETT, Ph. D., F. C. S., und "Consumption and Wasting Diseases," by G. OVEREND DREWRY, M. D., beschrieben worden. Copien dieser Werke werden auf Verlangen frei versandt.

☞ **Zu verkaufen bei allen Apothekern zu $1.00 per Flasche.** ☜

C. N. CRITTENTON,

Alleiniger Agent fuer die Ver. Staaten. **115 FULTON ST., N. Y.**

☞ Eine Probe von Hydroleine wird auf Verlangen an jeden Arzt frei versandt, der seine Geschäftskarte schickt.

7010

BOSTON MEDICAL
APR16 1903
LIBRARY

An unsere p. T. Lese

Mit vorliegender Nummer tritt die „Medicinal Zeitung" mit dem zielbewussten Streben in die Oeffentlichkeit, dem Interesse des ärztlichen Standes zu dienen, zur Hebung des Ansehens und der Würde desselben, so weit dies in der Machtsphäre einer Zeitschrift liegen kann, beizutragen. Diese Zeitschrift ist keine Lehrkanzel. Sie soll das Organ sein, in welchem Aerzte deutscher Zunge sich auf neutralem Boden zur Berathung ihrer eigenen Interessen und deren der öffentlichen Sanitätspflege freundschaftlich zusammentreffen und ihre Meinungen und Erfahrungen auf dem Gebiete der Medicin und Chirurgie gegenseitig austauschen.

Die „Medicinal Zeitung" soll das Gemeingut der Männer sein, die den ärztlichen Beruf ausüben, und Alles, was mit Fortschritt in der Wissenschaft und der Kunst der Medicin und Chirurgie zu sammenhängt, soll durch diese Blätter in das Ordinationszimmer des Arztes Eingang finden. Und es ist keine leere Redensart, wenn wir sagen: weder Mühe noch Kosten werden gescheut werden, damit diese Zeitschrift allen Anforderungen, welche man an ein Fach blatt ersten Ranges stellt, vollkommen entsprechen soll.

Die Herausgabe einer deutschen medicinischen Zeitschrift in den Vereinigten Staaten bedarf, unserer Meinung nach, keiner Entschuldigung und deren Zweck nicht erst motivirt zu werden. Es ist statistisch nachgewiesen, dass in den Vereinigten Staaten Amerikas etwas mehr als 90,000 Aerzte leben, welche nicht weniger als 200 englische medicinische Zeitschriften aufrecht erhalten. Vier Prozent sämmtlicher Aerzte sind im Auslande geboren und haben daselbst ihre Ausbildung erhalten, die weit überwiegende Mehrzahl derselben sind Deutsche und die Zahl der deutschsprechenden Aerzte, die in Amerika geboren und hier ihre Ausbildung erhalten, ist keine geringe. Und wie viele deutsche medicinische Zeitungen erscheinen in Amerika überhaupt? — — Und wir geben uns der Hoffnung hin, ja wir sprechen unsere innerste Ueberzeugung aus, dass es nicht die Schuld der Aerzte ist, dass nicht mehrere grossangelegte medicinische deutsche Fachschriften erscheinen, sondern dass es dem geringen Unternehmungsgeiste nach dieser Richtung hin zuzuschreiben sei.

Und so senden wir die erste Nummer unserer „Medicinal Zeitung" in alle Gauen des adoptirten Vaterlandes hinaus, sich Freunde und Gönner zu verschaffen, um zu wachsen und zu gedeihen, damit sie Zeugniss abgebe, dass Amerika auch in dieser Richtung dem alten Vaterlande in Nichts nachsteht, und dass die wissenschaftlichen Männer, wenn auch weit entfernt von den Landen, wo die deutsche Sprache die Muttersprache ist, die deutsche Literatur unterstützen und zu schätzen wissen.

Unser Unternehmen unseren p. T. Lesern empfehlend, zeichnet

Hochachtungsvoll

Die Redaction der „Medicinal Zeitung".

Ophthalmia neonatorum.

DAYTON, O., Juni 1889.

Die alarmirende Zunahme der mit der Blindheit behafteten Personen in den Vereinigten Staaten hat die Aufmerksamkeit vieler Aerzte wachgerufen, die nun der Ursache dieser traurigen Erscheinung auf den Grund zu kommen suchen, sich darüber in langathmigen Auseinandersetzungen in medicinischen Zeitschriften ergehen und es zum Thema ihrer Vorlesungen machen. Zu unserem aufrichtigen Bedauern vermissten wir bislange an dieser sowohl angezeigten, als ehrlich gewalteten Arbeit, die Betheiligung jener Männer, die zufolge ihrer Stellung und begründeten Rufes besser geeignet sein sollten, die so sehr schon vom Standpunkte der Humanität erwünschte Aufklärung über Ursprung und Quelle dieses Uebels geben zu können, oder auch noch die nöthigen Massnahmen zur Bekämpfung desselben zu empfehlen. Und weder die unter gegebenen Verhältnissen naheliegende Annahme, dass die Zeit dieser vielumworbenen Aerzte von ihren, in unmässiger Weise sich mehrenden, Patienten vollständig in Beschlag gelegt sei, noch der sich Platz machende Glaube, dass sich hiefür eine Aufklärung überhaupt nicht geben liesse, kann uns befriedigen. Ebensowenig sind wir geneigt, der Meinung beizupflichten, dass mit der vor Jahren von mehreren bewährten Ophthalmologen abgegebenen Erklärung, dass die sich ausbreitende und alle Volksschichten durchdringende Kultur ihre Ansprüche immer steigere, die Sehkraft der Jugend übermassen in nächtlichen Studien in Anspruch genommen, ihre Sehkraft in der Dauer untergraben werde, das bei Manchen in späteren, vorgerückten Jahren zur Blindheit führe, sie ihr letztes Wort gesprochen. In der That hat die Frage: „Welchen Einfluss übt die Schule auf die Sehkraft der Jugend und wie verhält sich dieselbe zu den Refractionsfehlern?“ seit Jahren oder, besser gesagt, jahrelang die meisten Augenärzte beschäftigt, obwohl wir keineswegs dessen gewiss sind, dass die obige Erklärung mit diesen Untersuchungen überhaupt zusammenhänge.

Der erste Ophthalmologe, der sich mit der vorhin angedeuteten Frage beschäftigte, war Dr. Kohn in Breslau, der sich der Mühe nicht verdriessen liess und in Breslau und, wenn wir nicht irre gehen, auch in anderen Städten einige tausend Schüler auf ihre Sehkraft und Refractionsfehler untersuchte, die Refractionsfehler und auch die Umstände, unter welchen diese existirten, verzeichnete, um daraus endlich Schlüsse zu ziehen, die über die Vermehrung der Refractionsfehler Aufschluss geben sollten. Dieser lobenswerthen Arbeit haben sich in diesem Lande Dr. Lohring in New York, Dr. Lincoln in Boston, und nach ihnen eine ganze Reihe anderer gut bekannten und weniger bekannten Ophthalmologen, so als Dr. Billing, Stabsarzt in der Armee der Vereinigten Staaten,

Dr. How in Buffalo, N. Y., mit einem grossen Ernst unterzogen. Und selbst in kleineren Städten haben sie Nachahmer gefunden, die im Dienste der Wissenschaft, ohne irgend welche pecuniäre Compensation zu erwarten, die Literatur der Ophthalmologie und deren Statistik bereicherten. In der hiesigen Stadt war es ein verdienstvoller Professor einer medicinischen Lehranstalt in Columbus, der im Jahre 1880 seine gewissenhaft durchgeführten Untersuchungen in einem Monograph niederlegte und im Wege der Presse vervielfältigen liess. Das Resultat war überall dasselbe; Alles war einig darin: Die Schulen seien unzweckmässig gebaut, das Licht in denselben ungenügend, der Raum zu beschränkt, und vor Allem der Studien zu viel und nicht genug Abwechslung bietend. Und wenn wir noch hinzufügen, dass das amerikanische Leben in etwas zu viel von dem Nervenorganismus verlangt, dass sehr viele Nierenkrankheiten durch allerlei Ursachen herbeigeführt werden, die auf das Auge ungünstig einwirken, dann haben wir ungefähr Alles gesagt, was sich aus dem ungeheuren Materiale, welches über diesen Gegenstand eigentlich *viel mehr gesagt als geschrieben wurde*, ausbeuten lässt. So weit war man gekommen und keinen Schritt weiter. Dass diese Untersuchungen von einem grossen praktischen Werthe waren und das Resultat davon vortheilhaft verwerthet wurde, ist jedem einzelnen Arzte bekannt.

Aus dem Vorangegangenen wird nicht schwer zu schliessen sein, dass wir thatsächlich von der Nachricht erfreut waren, dass einer jener Männer, deren Namen, um einen volksthümlichen Ausdruck zu gebrauchen, sich in der medicinischen Welt eines guten Klanges erfreuen, eine Vorlesung über die Ursache der rapiden Zunahme an *Blinden* in dem Staate New York vor dessen medicinischen Gesellschaft halten werde, und heute finden wir bereits diesen Vortrag in den Zeitungen wortgetreu veröffentlicht. Wir bedauern es herzlich, sagen zu müssen, *dass wir in unseren Erwartungen bis auf's Hoechste enttaeuscht worden sind.* Der Vortrag trägt nicht das Gepräge einer Ueberstürzung, als wäre er ohne Aufwand an Zeit und Material bearbeitet worden; ganz im Gegentheil, Alles, was da gesagt wird, ist statistisch nachgewiesen, alle Daten der einschlägigen Literatur der Augenheilkunde gewissenhaft angezogen, und auch genügende Erklärung, welcher Ursache, unserer unmassgeblichen Meinung nach, fünf Prozent aller Blinden ihr Unglück zu verdanken haben, angegeben. Aber diese Erklärung entbehrt den Glanz der Neuheit, in ihr können wir nichts Anderes, als das Beipflichten des Redners zu der Ansicht Anderer entdecken, nur dass wir hier das als Riesen wieder finden, was wir dort als Zwerge angetroffen. Und insofern es sich um die berührte Krankheit selber handelt, ist diese, sammt der ihr innewohnenden Gefahr

für das Sehorgan, jedem prakticirenden Arzte zur Genüge bekannt; was aber das angebliche Specificum betrifft, so ist und bleibt es, trotzdem ihm ein Mann von dem Rufe eines Crèdè zum Pathen gestanden, in der empfohlenen Weise ebenso unlangbar als praktisch unanwendbar, und müsste einem Arzte, der es nach Vorschrift des Redners in Amerika anwenden wollte, verhängnissvoll werden. Es würde ihm den Riegel bilden, der ihm die Thüre zur lukrativen Praxis verrammelt.

Wir finden es für gerathen, uns hier zu unterbrechen, um unsere Verwahrung auf's Entschiedenste einzulegen, als wäre es bloss unsere Absicht, eine Kritik über den Vortrag eines Mannes zu schreiben, dessen früheren Verdienste auch wir zu schätzen verstehen. Und in der That, würde es sich hier bloss um eine, wenn auch noch so wichtige theoretische Frage auf dem Gebiete der allgemeinen Heilkunde gehandelt haben, wir wären die letzten gewesen, die nur ein Wort darüber verloren hätten, oder wieder, hätte der Redner einen glücklicheren i. e. besser entsprechenden Namen dem Thema seiner Vorlesung gegeben und von der Krankheit, deren Namen wir zur Ueberschrift dieses Artikels wählen, die Behauptung aufgestellt, dass sie unter den anderen Krankheiten, welche zur Erblindung der mit ihnen Behafteten führen, eine hervorragende Stellung einnehme, oder ihr gar den ersten Platz angewiesen, wir hätten seinen Vortrag nimmer zum Gegenstande unserer Besprechung gemacht; aber die Wichtigkeit des behandelten Gegenstandes, das Interesse, welches demselben gebührender Massen sowohl von Seiten der Aerzte, als von dem grossen Publikum entgegengetragen wird, ferner das Ansehen der Person des Redners und das des Ortes, wo dieser Vortrag abgehalten worden, das Alles ist darnach angethan, in Folge eines Missverständnisses das Vertrauen zu der Augenheilkunde, die sich noch kaum auf ihrer erschwungenen Höhe festgesetzt, zu erschüttern und den gewissenhaften Arzt, zu seinem Nachtheile, irrezuleiten. Es wäre ja doch wirklich traurig, ja sehr traurig um die medicinische Wissenschaft bestellt, wenn sie vor der behandelten Frage da stehen bleiben müsste, wo der Vortragende stehen geblieben, und zur Abwendung oder Unterdrückung eines aus tausenderlei Ursachen entstehenden Uebels, nichts als ein theoretisch zum mindesten zweifelhaftes Mittel bieten könnte, — welches in der Praxis nicht verwendbar ist.

Bevor wir unsere Besprechung fortsetzen, finden wir es angezeigt, den geehrten Leser mit dem Vortrage selbst, wenn auch nur auszugsweise, bekannt zu machen.

Redner wünscht, die medicinische Gesellschaft möge ihre Aufmerksamkeit lenken:

1) Auf die rapide Zunahme der Zahl blinder Personen, sowohl im Staate New York, als in den Vereinigten Staaten;

2) Dass ein grosser Theil dieses Uebels in der Ophthalmia neonatorum zu suchen sei;

3) Dass durch die Behandlung der letzt genannten Krankheit nach einer bereits bekannten Methode das Uebel in der Folge wesentlich verringert werden könnte;

4) Dass gleichwohl keine systematisch durchführbaren Anstrengungen gemacht werden, diese Heilmethode einzuführen.

An der Hand der von Amtswegen stattgefundenen Volkszählungen in den Jahren 1870 und 1880 sei es leicht nachzuweisen, dass, während die Bevölkerung der Vereinigten Staaten im Zeitraume dieser 10 Jahre sich um 30.09 Procent vermehrte, die Zahl der Blinden in derselben Zeitperiode eine Zunahme von 140.70 Procent aufweise. Im Staate New York vermehrte sich die Bevölkerung von dem Jahre 1870 bis 1880 um 15.9 Procent, die Zahl der Blinden hingegen um 125.07 Procent. Während der, dem Jahre 1880 vorangegangenen zehn Jahre vermehrte sich die Zahl der Blinden im Vergleiche mit der der übrigen Bevölkerung im Staate New York wie 8.1 zu 1; im Jahre 1880 war das Verhältniss bereits wie 111.03 zu 1. Redner wiederholt, dass die Ophthalmia neonatorum sehr viel zu dieser traurigen Thatsache, welche diese Ziffer zeigt, beigetragen, und sieht in jener Krankheit die richtige Quelle, aus der dieses Unglück sich ergiesse. Redner giebt zu, dass diese Behauptung keineswegs auf Grundlage von Erhebungen, die in diesem Lande in dieser Beziehung gemacht worden, beruhe, denn solche haben in den Vereinigten Staaten nicht stattgefunden, dass sich dies aber auf Grundlage statistischer Daten anderer Länder nachweisen liesse, da er keine Veranlassung habe, daran zu zweifeln, dass diese Krankheit in America weniger als in Europa grassire. Professor Magnus habe nachgewiesen, dass von 2,528 Fällen, die von ihm untersucht wurden, jeder zehnte derselben sich auf diese Krankheit zurückführen liesse. Fuchs behauptet, dass von 3,204 Fällen, die er untersuchte, 23½ Procent derselben in Folge der so viel genannten Augenkrankheit erblindeten. Die Untersuchungen, welche in den Anstalten für die Blinden in der Schweiz geleitet wurden, haben ergeben, dass unter allen Ursachen, welchen die Erblindungen zugeschrieben wurden, die Ophthalmia neonatorum 26½ Procent ausmacht; in Deutschland 25.83 und in allen dergleichen Anstalten in der österreichisch-ungarischen Monarchie 20.47 Procent. Redner, dessen persönliche Untersuchungen sich auf 128 Fälle beschränken und die er in dem Blinden-Institut zu B—s leitete, constatirt, dass 20.4 Procent dieser Fälle der genannten Krankheit zum Opfer gefallen. Redner wünscht, nachdem er die ihm zur

Verfügung stehenden Daten erschöpft hat, die medicinische Gesellschaft auf die (unter solchen Umständen gewiss erfreuliche) Thatsache aufmerksam zu machen, dass gegenwärtig ein *sehr* sicheres, einfaches und verlässliches Mittel bekannt sei, durch welches diese zur Erblindung so Vieler führende Krankheit zum grossen Theile verhindert werden könne. Dieses Mittel läge in der Behandlungsmethode, die nach ihrem Erfinder Crèdè's Methode genannt wird und darin bestehe, dass der die Geburt leitende Arzt dem neugeborenen Kinde sofort nach dessen Geburt die Augen scrupulös reinigt und, nachdem dies geschehen, eine 2procentige Lösung von Argent. Nitr. in den Conjunctivalsack tropft oder ihn damit auspinselt. Und dies brauche blos einmal angewendet zu werden, um jedem weiteren Uebel vorzubeugen. Nach Redner hat man in Oesterreich schon so früh als im Jahre 1882 die Vortheile dieser Heilmethode eingesehen und ihre guten Folgen anerkannt, demzufolge das Gesetz den Hebammen zur Pflicht mache, von allen solchen Fällen, wo sich bei Kindern, deren Geburt sie überwachten, Symptome dieser Krankheit einstellen, sofort Anzeige zu erstatten. Der Sekretär im Ministerium des Innern in Ungarn habe zur besseren Belehrung und zur Darnachachtung eine Brochüre, die diese Angelegenheit behandelt, an alle Hebammen und Wärterinnen versendet (?). In der Schweiz habe man ihnen dieselbe Pflicht auferlegt und haben sie gegebenen Falles einem Arzte die Anzeige zu erstatten. In dem letztgenannten Lande ist, nach Redner, diese Verordnung schon seit dem Jahre 1865 eingeführt, und nach Prof. Horner (Zürich) sei, seinen Aufzeichnungen nach, seit diese Verordnung durchgeführt worden, kein einziger Fall vorgekommen, dass ein Blinder sich zur Aufnahme in das Institut meldete, der in Folge jener Krankheit erblindet wäre. Die Verhaltungsmassregeln, welche die Behörden in Preussen den Krankenwärtern diesbezüglich vorschreiben, gleichen den Verfügungen der früher genannten Staaten; dasselbe kann, seit dem Jahre 1880, von Frankreich gesagt werden. Nur in den Vereinigten Staaten — klagt Redner — sei in dieser Beziehung von individueller Seite sehr wenig, von der Regierung aber nichts geschehen.

Gestützt auf diese (hier in beschränkten Umrissen wiedergegebenen) Gründe beantragt Redner: 1) die medicinische Gesellschaft solle die Aufmerksamkeit aller Aerzte auf das herrschende Uebel, wie auf die Wichtigkeit der besprochenen Augenkrankheit bei Kindern zu lenken suchen, und nicht minder auf das erprobte Mittel zu deren Hintanhaltung; 2) die Examinations-Commissionen aller Hebammen- und Krankenwärter-Schulen aufzufordern, dass diese von ihren Candidaten fordern mögen, sich Kenntnisse der Diagnose und Behandlungsmethode dieser Krankheit anzueignen; 3) dass

das bestehende Comite für Gesetzgebung angewiesen werde, eine Gesetzvorlage zu entwerfen und deren Passirung bei den Behörden zu verlangen, das die Hebammen im Staate New York verpflichtet, alle Fälle, wo sich bei Kindern, deren Abwartung ihnen untersteht, Symptome dieser Krankheit einstellen, binnen 24 Stunden zur Anzeige zu bringen.

Ob der Antrag des Redners angenommen oder abgelehnt wurde, ist uns nicht bekannt, ebensowenig, ob ein Comite, welches in dieser Angelegenheit bei der betreffenden Behörde vorsprechen soll, entsendet wurde oder nicht. So viel wissen wir, dass alle die angewiesenen oder vorgeschlagenen Massnahmen unfruchtbar und dem Zwecke nicht entsprechend sind, so wenig als die Behandlungsmethode selbst. Der Hebammen giebt es nicht so sehr viele in Amerika, dass uns ihre Beihilfe viel nützen könnte oder dass wir das Heil der Erlösung von ihnen erwarten sollten, und die Aerzte braucht man nicht erst auf die Gefahr der Krankheit aufmerksam zu machen; ihnen die prophylactische Behandlungsmethode aufdrängen, hiesse aber dem gesunden Menschenverstande, welchen unsere Collegen in New York bis jetzt beibehalten, einen Faustschlag versetzen. — Was wir von den Herren Aerzten verlangen, wäre, ihren moralischen Einfluss auf die Bevölkerung auszuüben, allen venerischen und syphilitischen Krankheiten grosse Beachtung und rationelle Behandlung angedeihen zu lassen. Von den Behörden aber dürfen wir als Bürger verlangen, dass den Unfugen, die in fast unmittelbarer Nähe sittsamer Familien getrieben werden, gesteuert werde, und dass man mit offenen freien Augen und nicht durch die Finger sehe. Da ist der Urquell zu suchen. Und wie diese Krankheiten überhaupt die Blindheit in allen Formen befördern, brauchen wir nicht erst auseinanderzusetzen. Sehr zu bedauern ist, dass die armen Blinden die Schuld Anderer büssen. Der Redner von B. braucht ja nur die Register der bedeutenderen Augenheil-Anstalten in New York — und auch anderswo — aufzuschlagen, um sich bis zur Gewissheit zu überzeugen, dass hauptsächlich diese Krankheiten es sind, welche den Keim zur späteren Blindheit sowohl für das alte, als für das neue Geschlecht in sich bergen. Wir sprechen diese Wahrheit mit einer Unerschrockenheit aus, die dieses Blatt auch späterhin kennzeichnen soll. Wir wollen mit dem Vorangegangenen durchaus nicht gesagt haben, dass die venerischen und syphilitischen Krankheiten die einzigen Ursachen sind, auf die das Uebel seinem ganzen Umfange nach sich zurückführen liesse, aber sie ist eine der bedeutendsten und schliesst zum grossen Theile auch die Ophthalmia neonatorum in sich ein. Wir könnten wohl eine Menge anderer Ursachen aufzählen, die ihrerseits zu dem beklagenswerthen Ende führen, aber eine Hoffnung für ihre Abstellung haben wir

nicht. Hier ist die dem Menschen dienstbar gemachte Electricität, deren Schwingen sich unmässig über das Land ausbreiten und die auf ein Mass beschränkt werden sollte. Wir würden sie sehr gerne aus den Wartesälen der Eisenbahnen verschwinden sehen, wo sie zu Beleuchtungszwecken verwendet wird. Ihre Verwendung zu Annoncezwecken von verschiedenen Kaufleuten, wo sie mit ihren hunderten von Glühdrähten die Umgebung in der Nacht in Tageshelle verwandelt und die Strahlen ihres Lichtes am Trottoir brechen, sollte untersagt, ihr stechendes Licht in kleineren und grösseren Geschäftshäusern, wo sie die buntgefärbten Waaren am Pulte mit ihrem Lichtglanz verschönern hilft, verbannt und ihre lichtspendende Gabe für die Angestellten in Comptoirs dislocirt werden. Wenigstens dürften wir dies im Interesse des grossen Publikums von den öffentlichen regierungs- und städtischen Lokalitäten verlangen. Das sind wohl fromme Wünsche, die nicht erfüllt werden, so wenig als man der öffentlichen Gesundheitspflege zu Liebe, um das blitzgleich aufflackernde Licht, das zwischen den Rädern und Schienen der electrischen Bahnen entsteht, zu umgehen, Concessionen für die Erbauung solcher Bahnen verweigern wird. Gerade zum Vortheile für das Sehorgan sind auch nicht die bewunderungswürdigen Tapeten, welche die Wände unserer Wohnhäuser mit ihrem bunt in Bunt ausgeführten und in Farbenpracht glänzenden Zick-Zack zieren, die zuweilen gut geeignet wären, zur Prüfung des Sehorganes auf Farbenblindheit und Refractionsfehler verwendet zu werden.

So ganz ohne Schuld an dem sich angeblicher Massen so sehr verbreitenden Uebel der Blindheit ist auch nicht die Sensations-Roman-Literatur, die für die amerikanische Jugend berechnet ist, und auf welche unsere Jugend so unnützer Weise das Sehorgan anstrengt und die auch sonst eine zweischneidige Waffe gegen die Sehkraft mit sich führt. Wir würden es uns als Unrecht anrechnen, wenn wir unter diesen Ursachen unerwähnt liessen die von der Jugend geübte Kunst im Appliciren von den sogenannten „blauen Augen", welche den in Amerika so oft gesehenen traumatischen Staar zumeist verschuldet. Alle diese Ursachen, oder besser, jede einzelne dieser Ursachen entlasten den Procentansatz, der auf dem Kapital der Ophthalmia neonatorum sitzt, zum Theile. Vor Allem aber dürfen wir nicht ausser Acht lassen, dass Amerika ein Land der Industrie ist, dass das arbeitende Volk in den Fabrikswerkstätten Verletzungen des Auges zu sehr ausgesetzt ist. Natürlich liessen sich diese Uebel nicht mit einer 2procentigen Silbernatronlösung beseitigen; aber nicht viel besser die Ophthalmia neonatorum. In der That ist es uns unbegreiflich, wie ein praktischer Augenarzt der Ansicht beistimmen kann, dass die einmalige Anwendung des Argentum nitricum einer solch rapid um sich greifenden Krankheit

Einhalt gebieten könne; und nur noch eines ist uns ebenso unbegreiflich, dass man der Hebamme einen Zeitraum von 24 Stunden gestatten will, solche Fälle zur Anzeige zu bringen, da, nun — vierundzwanzig Stunden eine lange Zeit ist. Von dem Arzt verlangen, dass er die Augen jedes neugeborenen Kindes der Crèdè's Behandlungsmethode unterwerfe, heisst eben entweder zu wenig oder zu viel verlangt. Zu viel da, wo die Krankheit nicht vorhanden, zu wenig aber, wo die Krankheit wirklich existirt.

Im Uebrigen erlauben wir uns die angeführten Daten, insoferne diese die Behauptung des Redners unterstützen sollen, anzuzweifeln. Die Untersuchungen, welche Redner anführt, wurden, wie das in Europa gar nicht anders denkbar, in Anstalten geleitet, die von dem Staate zur Erziehung entweder blindgeborener oder doch sehr frühzeitig blind gewordener Kinder erhalten werden, und da mag die Statistik ihr Recht behaupten. Wenn wir aber im Sinne des Redners die Zahl aller durch irgend welche Ursache oder irgend welchen Zufall blind gewordenen Personen mit der Zahl derjenigen, die das Unglück der Ophthalmia neonatorum verdanken, vergleichen, dann dürfte sich die Ziffer 20.47 Procent in etwa 0.20 Procent verwandeln und die letztere der Richtigkeit viel näher kommen. Die von dem Redner angedeuteten Erlasse der betreffenden Regierungen an Hebammen und Krankenwärter wiederholen sich seit vielen Jahren mit der Regelmässigkeit der Jahreswende und die besprochene Augenkrankheit befindet sich wohl auf der Liste „Inficirbare Krankheiten", welche Krankheiten Hebamme und Wärter oder irgend ein anderer Bürger, sobald sie Kenntniss hievon erlangen, zur Anzeige zu bringen verpflichtet sind, — hat aber mit der Crèdè'schen Behandlungsmethode nichts gemein. Wir zweifeln keinen Augenblick, dass Herr Fuchs sich auf diese Erlasse in seinem Buche „Verhütung der Blindheit" beruft. Der Alarmruf selbst, dass sich die Zahl der Blinden so ungeheuer erhöht, mag, soweit es sich von dem Staate New York handelt, aber durchaus nicht, wenn man von den Vereinigten Staaten spricht, gerechtfertigt sein. New York geniesst seit einem halben Jahrhundert den Ruf eines medicinischen Mecca's in Amerika, wohin die Unglücklichen wandern, das gelobte Land aufzusuchen, mit der Hoffnung, dass sie da die Hilfe finden werden, die sie umsonst bei anderen, *ebenso* tüchtigen Augenärzten ausserhalb New York gesucht. Und zum Lobe dieses Staates sei es gesagt, dass daselbst humanitäre Anstalten für die Versorgung aller gebrechlichen und arbeitsunfähigen Menschen von dem begüterten und wohlthätigen Publikum erhalten werden und die armen, arbeitsunfähigen Blinden, die auch da die ersehnte Hilfe von Seiten der Augenärzte nicht gefunden, diese Wohlthätigkeit in Anspruch nehmen, woraus man sich leicht erklären kann, dass ihre Zahl daselbst mit jedem Jahre zunimmt. Dr. Ph. J. Schreiber.

Syphilis hereditaria.

VON PROF. DR. A. FOURNIER IN PARIS.

Es ist meine Absicht, zunächst von den Charakteren der conceptionellen Syphilis zu sprechen, von der Syphilis, welche von dem Fötus auf die Mutter übergeht, und dann auf Grund dieser Erörterungen, das von *Colles-Baumès* aufgestellte Gesetz zu erklären und zu commentiren. Die conceptionelle Syphilis ist gleichsam eine decapitirte Syphilis, eine luetische Erkrankung, die ohne vorhergegangene primäre Initialmanifestation sofort den ganzen Organismus befällt, eine constitutionelle Syphilis ohne die usuelle Eröffnung durch den primären Schanker, eine allgemeine Lues, die plötzlich in brüsker, unerwarteter Weise auf der Scene erscheint und durch drei oder vier Hauptsymptome charakterisirt wird, die unter zehn Fällen neunmal angetroffen werden: 1) constanten Kopfschmerz, begleitet von einer deutlich ausgesprochenen Nervosität; 2) ein syphilitisches Exanthem, und zwar zumeist ein erythematopapulöses Syphilid; 3) die Alopecie und 4) zuweilen Plaques muqueuses. Unter diesen Symptomen dominirt der sehr heftige Kopfschmerz und beherrscht die Scene.

Der Anfang der Krankheit wird zumeist nicht beachtet und geht vorüber, ohne besonders die Aufmerksamkeit der Umgebung zu fesseln. Die Patientin selbst hat keinen Grund, an Syphilis zu denken und die Familie ist gleichfalls geneigt, die verschiedenen Zustände allen möglichen anderen Ursachen zuzuschreiben. Der Kopfschmerz wird als einfache Migräne oder Neuralgie aufgefasst, das Ausfallen der Haare der Schwangerschaft und die extra vorhandenen Plaques muqueuses am Anus den in diesem Zustande nicht selten beobachteten Hämorrhoiden zugeschrieben. In manchen Fällen jedoch tritt die conceptionelle Syphilis in schwererer Form auf und kündigt sich durch ein papulöses Syphilid an, ja in seltenen Fällen handelt es sich hier direkt um eine Syphilis maligna praecox.

Von der Art des Einsetzens abgesehen, unterscheidet sich die conceptionelle Syphilis durchaus nicht von der vulgären Form der Lues. Nichts destoweniger muss der Arzt die genaue Kenntniss derselben besitzen, da dieselbe ihm in der Praxis eine Reihe wichtiger Fingerzeige gewährt, in erster Reihe betreffs der Heirath Syphilitischer. Wir müssen daran festhalten, dass ein Mann, der einmal syphilitisch inficirt war, für seine Frau gefährlich werden kann, auch wenn er zur Zeit der Eheschliessung keine äusseren Zeichen bestehender Lues unserer Beobachtung darbot, indem die

Frau auf dem Wege der Conception inficirt wird. Die wichtige Thatsache, dass die Syphilis auch ohne grössere äussere Erscheinungen der Krankheit übertragen werden kann, wird in der Praxis viel zu wenig berücksichtigt. Der Arzt soll diese drohende Gefahr kennen und seine Clienten auf dieselbe zur rechten Zeit aufmerksam machen.

In zweiter Linie giebt uns die conceptionelle Syphilis über die Eigenthümlichkeit Aufschluss, dass die Erscheinungen der Lues bei Frauen so häufig verborgen und unausgesprochen bleiben. Man weiss es seit langer Zeit, dass der harte Schanker bei Frauen zu den Seltenheiten zählt. Zu den vielen genügend bekannten Ursachen dieser auffallenden Thatsache muss noch als eine der wichtigsten und häufigsten die conceptionelle Syphilis hinzugefügt werden. Wenn viele Aerzte dieselbe für eine seltene Erscheinung halten, so kommt dies nur daher, dass sie sich zu wenig damit beschäftigen oder gar nicht an dieselbe glauben. Wer mit Aufmerksamkeit nach ihr forscht, wird bald zur Einsicht kommen, dass sie ziemlich häufig auftritt, nur dass man an ihr Bestehen glauben muss, wenn man auch einen syphilitischen Vater ohne äussere Zeichen der Krankheit vorfindet und eine syphilitische Mutter, die niemals einen Schanker hatte.

Die conceptionelle Syphilis veranlasst sehr häufig Abortus in einer sehr frühen Schwangerschaftsperiode; derselbe kann schon Tage oder einen Monat nach der Conception stattfinden und ist dann in dieser Zeit kaum nachzuweisen. Da nach *Diday* die conceptionelle Syphilis bereits am 21sten Tage nach stattgehabter Conception zur Entwicklung gelangt sein kann, wird man begreifen, wie leicht die Erkenntniss der Infection zu übersehen ist, zumal wenn die Schwangerschaft übersehen und der Abortus nicht als solcher erkannt wird. Dazu kommt endlich als weitere Ursache für die Verkennung der conceptionellen Syphilis, dass dieselbe nicht selten latent bleibt. Es handelt sich dabei um die eigenthümliche Immunität, deren sich eine Mutter ihrem syphilitischen Kinde gegenüber erfreut, die in dem von *Colles* oder genauer gesagt *Baumès* ausgesprochenen Gesetze ihren Ausdruck findet. Es bietet sich uns oft die auffallende Erscheinung, dass eine Mutter, welche allem Anscheine nach vollkommen gesund ist und ihr syphilitisches Kind säugt, von diesem Kinde nicht inficirt wird. Ich will ein hieher gehörendes Beispiel anführen. Im vorigen Jahre stellte sich in unserer Klinik ein junges Ehepaar vor, und die Frau trug ein durch multiple syphilitische Läsionen ganz entstelltes Kind in ihren Armen; der Vater gestand, zwei Jahre vor seiner Ehe luetisch inficirt gewesen zu sein, ohne eine ausreichende Behandlung durchgemacht zu haben. Das Kind, welches fast unmittelbar nach der Geburt

erkrankt war, hatte unter Anderem auch zahlreiche Plaques muqueuses im Munde, und die säugende Mutter war trotzdem anscheinend vollkommen gesund geblieben. Wir nahmen beide auf die Klinik, welche sie erst nach 3 Monaten, das Kind in bedeutend gebessertem Zustande, verliessen. Die Mutter kam seither zu wiederholten Malen auf die Klinik und wir konnten auch bei der minutiösesten Untersuchung keinerlei Zeichen einer luetischen Erkrankung an ihr finden. Dieses Faktum ist durchaus nicht alleinstehend; ähnliche Fälle sind in grosser Zahl beobachtet worden, immer bei gleichbleibenden Verhältnissen: *ein syphilitisches Kind, von einem syphilitischen Vater abstammend, inficirt nicht die anscheinend gesunde Mutter*, auch wenn dasselbe mit den contagiösesten Affectionen behaftet ist, während *eine Amme nach kurzem Contacte mit dem Kinde bald syphilitisch erkrankt.* Diese Beobachtungen gehören nicht zu den Ausnahmen, sondern bilden die Regel, und wir können diesen Thatsachen entsprechend folgendes Gesetz formuliren: Ein syphilitisch geborenes Kind eines syphilitischen Vaters inficirt niemals seine Mutter.

Das Gesetz sagt, dass die Mutter der hereditären Syphilis ihres Kindes gegenüber immun ist, aber auch nicht mehr als das; es behauptet keineswegs, dass eine Mutter niemals von ihrem Kinde Syphilis acquiriren kann, ein Ereigniss, das wir leider nur zu oft eintreten sehen. Wenn einem Kinde Syphilis eingeimpft wird, oder wenn dasselbe durch die Amme inficirt wurde, kann die Krankheit sehr leicht auf die Mutter übertragen werden. Das oben ausgesprochene Gesetz betrifft eben nicht die acquirirte Syphilis. Dieses Gesetz nannte man nach dem Arzte, dem man die Entdeckung desselben zuschrieb, das Colles'sche Gesetz. Erst später entdeckte man, dass man Abraham Colles mehr zuschrieb, als er gesagt hatte, und zum Theil seinen Ausspruch erst falsch gedeutet hatte. Erst der Lyoner Chirurg Baumés formulirte im Jahre 1840 klar und deutlich das obige Gesetz.

Man muss sich zunächst fragen, durch welchen günstigen Umstand die Mutter des hereditär syphilitischen Kindes gegen die Infection von Seite dieses Kindes geschützt bleibt? Für diese Frage giebt es nur Eine klare Beantwortung. Die Mutter acquirirt nicht die Syphilis von ihrem hereditär syphilitischen Kinde, weil sie selbst seit der Conception syphilitisch ist; wir kennen wenigstens keine andere Möglichkeit, der luetischen Infection zu widerstehen. Die klinische Erfahrung lehrt uns, dass die Syphilis sich sozusagen niemals doublirt; die syphilitische Impfung hat bei bereits syphilitisch Inficirten niemals Erfolg gehabt. Die Annahme, dass die Immunität der Mutter gegen die Infection durch ihr Kind nur darauf beruhe, dass sie selbst syphilitisch sei, ist nicht eine einfa-

che Induction, sondern bereits durch das Experiment bewiesen. Es ist klar, dass dieser Beweis hergestellt ist, wenn die Inoculation des Syphilisgiftes an einer solchen Frau steril bleibt, und dass die Richtigkeit dieser Annahme widerlegt ist, sobald sich bei einer solchen Frau nach der Inoculation manifeste Syphilis entwickelt.

(Schluss folgt.)

Neue Behandlungsmethode der Diphtheritis.

Die moderne Therapie ist unerschöpflich in der Auffindung neuer Medicamente, die oft keine anderen Verdienste haben, als eben neu zu sein. Conservativ angelegte Aerzte können sich nur schwer mit dieser modernen Therapie befreunden und greifen wiederholt zu ihren alten und bewährten Medicamenten zurück, modernisiren deren Anwendung und erreichen so das Ziel eines zufriedenstellenden Erfolges. Dr. Hennig aus Königsberg empfiehlt in der Berliner Klinischen Wochenschrift 1889 eine neue Behandlungsmethode der Diphtheritis, die eben so einfach als alt und seit Jahren ganz vernachlässigt ward. Die Neuheit besteht in der Anwendungsweise des Medicamentes. Die Behandlung besteht in consequenter Anwendung des Kalkwassers innerlich und als Spül- und Gurgelwasser für Nase und Rachen und constanter Eisumschläge in der Halsumgegend. Das Neue tritt freilich in nicht sehr prägnanter Weise hervor.

Die Vorzüge dieser Therapie beruhen, nach dem Ausspruche dieses erfahrenen Praktikers, in erster Reihe in den guten Erfolgen, in der zweiten Linie aber in der leichten Anwendung von Seiten des Wärterpersonals, und endlich in der ausserordentlichen Billigkeit der verwendeten Mittel.

Die diesbezüglichen Tabellen des Dr. Hennig umfassen nicht weniger als 1054 Fälle, deren Mortalität bei epidemischer und Scharlachdiphtherie 2.7 Procent, bei ersterer allein 0.9 Prozent, erreicht. Dem gegenüber hält Heubner fast 25 Prozent aller Scharlachdiphtheritisfälle für vorneherein verloren, und von den übriggebliebenen starben ihm noch ferner 20 Procent als Reconvalescenten. Der Verfasser hebt dabei noch den sehr wichtigen Umstand hervor, dass sich sein statistisch verwendetes Material aus sicher festgestellten Diphtheritisfällen mit Membranbildungen zusammenstellt und irgend welche catarrhalische Rachenaffectionen (diphtherischer Katarrh), wie sie so häufig bei Mitgliedern einer Familie, in welcher die Diphtheritis ausgebrochen, zur Beobachtung gelangen,

und deren Anführung man nicht selten und nicht ganz mit Unrecht in statistischen Tabellen über Diphtheritis begegnet, ganz und gar aus seiner Statistik ausgeschlossen sind. Seine Behandlungsmethode unterscheidet sich bei jüngeren und älteren Individuen, beim männlichen wie weiblichen Geschlecht, in leichteren und schwereren Formen nur unwesentlich, wenngleich sich dieselbe den speciellen Fällen anpassen und individuell sein müsse, weil er im Laufe der Jahre die Ueberzeugung gewonnen hat, dass auch die scheinbar leichtesten Fälle selbst bei Erwachsenen bei minderenergischer Behandlung sich recht häufig verschlimmern, bei Kindern unter 6 Jahren nicht selten zum Tode führen. Kalkwasser und Eisblase sind die souveränen Mittel, mit welcher Verfasser epidemische Diphtherie bekämpft.

Bei ausgebrochener Mund- und Rachendiphtherie ohne Betheiligung der Nasenschleimhaut und des Nasenrachenraumes lässt er die Kranken zunächst in 15—30 minutlichen Intervallen, je nach der Schwere des Falles, mit reinem Kalkwasser — einer wässerigen Lösung des Calciumoxydhydrats (gelöschter Kalk) in Wasser — von Stubentemperatur tüchtig gurgeln und nach jeder Gurgelung, je nach dem Alter des Patienten, einen Schluck von 10.0 bis 20.0 Kalkwasser nehmen. Wer nicht gurgeln kann, ob Kinder oder Erwachsene, erhält Kalkwasser nur intern, aber in grösseren Quantitäten, 20.0 bis 30.0. Es kommt nur darauf an, dass die erkrankten Rachenpartien recht häufig mit Kalkwasser berieselt werden. Einen relativ guten Ersatz für das Gurgeln, namentlich bei Erwachsenen, gewährt nach Verfasser nach Aufnahme eines grösseren Quantums Kalkwasser in den Mund, ein häufiges Kopfschütteln bei geschlossenem Munde und nach hinten übergeneigtem Kopfe. Diese Procedur wird so lange in den obenangegebenen Zwischenräumen fortgesetzt, bis mit absoluter Sicherheit nicht nur ein Stillstand in der Ausbreitung der Membranen zu constatiren ist, sondern sogar eine Auflockerung, Verdünnung und Abnahme derselben. Gerade dem Belage sei die grösste Aufmerksamkeit zuzuwenden, weil in den meisten Fällen zwischen ihm und den sonst auftretenden Krankheitssymptomen eine innige Relation besteht, welche daraus resultirt, dass es sich anfangs nur immer um einen localen Prozess handelt. Die diphtheritischen Membranen sind (Gaucher) nicht der Ausdruck einer Allgemeininfection, sondern der Ausgang derselben. Je ausgebreiteter, derber, missfarbiger die Beläge sind, um so höher ist im Allgemeinen das Fieber, um so schneller und unregelmässiger der Pulsschlag, um so häufiger findet sich Albumen im Urin, um so apathischer sind die Patienten.

Verfasser findet die Eingabe des Kalkwassers bei Kindern bis zu 2 Jahren mit keiner Schwierigkeit verbunden, bei älteren Kin-

dern dagegen sei es manchmal ein Kunststück, das Medicament regelmässig — und darauf legt er den grössten Werth — und in genügender Quantität einzugeben. Was die Quantität des Kalkwassers betrifft, die im Laufe der Krankheit eingenommen wird, ist sie, so weit eine Schädlichkeit des Kalkwassers in Betracht gezogen wird, von untergeordneter Bedeutung, da selbst Quantitäten bis zu 3 Litern in 24 Stunden genossen von keinem nachtheiligen Einflusse auf den Organismus sind. Die Genesung wird durch das Wundwerden des Rachens und der Lippen, das in Folge des Genusses von Kalkwasser entsteht, in keiner Weise gestört. Zur Verhütung des Wundwerdens der Lippen empfiehlt er jedoch vom Anfang an, dieselben mehrmals täglich mit Vaseline einzureiben. Uebrigens muss das Kalkwasser zu jedmaligem Gebrauche erst eingegossen werden, weil sich durch längeres Stehen an der Luft, durch den Zutritt der Kohlensäure der atmosphärischen Luft ein weisslicher Ueberzug, aus kohlensaurem Kalk bestehend, auf der Oberfläche des Wassers bildet, welches die günstige Wirkung des Mittels in hohem Grade hemmt. Gleichzeitig mit der Gargarisma und interner Anwendung des Calciums, wendet Verfasser das Eis in Form des Eisbeutels um den Hals an. Den Eisbeutel, und in Ermangelung desselben einen gewöhnlichen Rindenschlund, in ein viereckiges Tuch gehüllt, wobei der grössere Zipfel des Tuches auf die Leibwäsche zu hängen kommt, um ein unnöthiges Beschmutzen zu verhüten, wodurch ein öfteres Wechseln der Wäsche vermieden wird. Der Eisbeutel macht einen so wohlthuenden Eindruck bei allen Kranken, dass sie die Erneuerung desselben mit grosser Ungeduld erwarten, sobald das Eis geschmolzen ist. Bei dem Gebrauche des Kalkwassers und der Eisblase sinkt die Temperatur um 1 bis 2.3 Grad Celsius, während der Puls kräftiger wird, das Schlucken leichter fällt und der Exudationsprozess wesentlich nachlässt. Der Eisbeutel soll erst dann abgenommen werden, wenn der Patient wiederholt über Frösteln im Allgemeinen, Steifheit im Nacken, locales Brennen in der Kehlkopfgegend klagt, selbst wenn diese subjectiven Beschwerden — wie dies vorzukommen pflegt, erst am 6. und 7. Tage der Behandlung oder noch später auftreten.

Als Unterstützungsmittel verordnet Verfasser eine Lösung von chlorsaurem Kali, auf Grund seiner anticatarrhalischen Wirkung, und zwar je nach dem Alter des Patienten von 2.0 bis 6.0 (200.0) 2—3 stündlich 1 Theelöffel bis 1 Esslöffel. Gurgelungen mit Kal. chloricum, resp. grössere Quantitäten zum Verschlucken, wie sie noch häufig verordnet werden, hält Verfasser, wegen ihrer toxischen Wirkungen, für durchaus unzulässig und *warnt* desshalb vor diesen Medicationen auf's dringendste. Bei sehr hohem Fieber empfiehlt es sich, in manchen Fällen, rein antithermische Mittel, und zwar

bei Erwachsenen Antipyrin, bei Kindern Antifebrin, anfänglich stets in den kleinsten Gaben, wegen einer eventuellen Schwächung der Herzthätigkeit. Als Nahrung empfehle sich Milch. Aufgekochte, auf Eis gestellte Milch in Quantitäten bis zu 2 Litern und mehr in 24 Stunden, hie und da ein Gelbei hineingerührt, etwa 2 bis 4 per die. Nächstdem wird Bouillon, gebratenes, leicht verdauliches Fleisch gegeben. Diese Abwechslung erscheine wohlthuend. Klagen Patienten über schmerzhaftes Schlucken oder ein brennendes Gefühl im Rachen, erhalten sie öfters Eispillen, und zwar, wenn angänglich, von künstlichem Eis, bei Wohlhabenden Vanilleeis, wobei die Ernährung in hervorragender Weise, wie auch der Geschmack der Patienten berücksichtigt wird. Zieht sich der Krankheitsprozess vom Munde- und Rachenraume nach dem Nasenrachenraume und Nase, hat man auch sein Augenmerk auf eine Localbehandlung der Nasenrachenhöhle zu lenken, wozu man sich eines kleinen Gummiballons mit elastischem Ansatzrohr bedient, wodurch man etwa ½stündlich beide Nasenräume mit Kalkwasser ausspült und dies wird bis zur Beseitigung des localen Prozesses angewendet. Schreitet der Prozess nach dem Larynx üben Verschluckungen und Gurgelungen des Aqua calcis einen günstigen Einfluss, solange als der Prozess sich auf der oberen Fläche der Epiglottis abspielt. Erstreckt er sich bis unterhalb derselben oder auf die Stimm- und Taschenbänder, hört das Kalkwasser auf seinen Zweck zu erfüllen. Da soll man neben der Eisblase, welche eine gefahrvolle Hyperämie beseitigen soll und ein eventuell acute auftretendes Glottisödem verhindert, den ausgedehntesten Gebrauch vom Richardson'schen Zerstäuber, mit einem für den Kehlkopf geeigneten Ansatzrohr, ähnlich der Berthold'schen Modification der Störk'schen Pipette, bei tiefer Inspiration machen.

Dyphtheritische Beläge der Augenbindehaut, der Scheide und der Gesichtshaut, welche, wenn auch selten, im Gefolge epidemischer Diphtherie gesehen werden, schwinden, seiner Meinung nach, in wenigen Tagen durch häufiges, vorsichtiges Abtupfen der erkrankten Stellen mit Kalkwasser mittels Charpienbaumwolle und durch in dem Medikamente gelegenen Compressen, welche in schwereren Fällen in stündlichen Intervallen, in leichteren 2—3 täglich je eine Stunde hindurch jede 5 Minuten erneuert werden müssen.

Die Behandlung mit dem Kalkwasser soll ¼stündlich fortgesetzt werden, bis eine deutliche Abnahme des Belages zu constatiren ist, dann je nach dem Grade dessen Verschwinden halbstündlich bis 2stündlich. Dem Kranken werden, solange Membranen vorhanden sind, keine längeren Zwischenpausen gestattet. Die Störung des Kranken durch diese Behandlungsmethode ist eben keine

langwierige, da, wie Verfasser behauptet, eine deutliche Abnahme in den Membranen in 6 bis längstens 24 Stunden zu bemerken ist. Nachdem die Membranen geschwunden sind, werden dem Patienten 2—3 stündliche Ruhepausen gestattet; erst wenn zweimal vierundzwanzig Stunden ohne jede Neubildung von Membranen verstrichen, gestatte man dem Kranken den Schlaf ad libitum und lässt ihn bloss 3—4 Mal in 24 Stunden mit dem Medicament gurgeln resp. dasselbe schlucken. Wie oben angedeutet, pflegt das Kalkwasser nach Lösung der Membranen auffallend zu „fressen" und dieser Zeitpunkt ist für Verfasser bestimmend, neben dem so oft besprochenen Medicamente mit lauwarmem Camillenthee allein oder mit abgekochter Milch abwechselnd gurgeln zu lassen, anfangs öfters, später seltener. Diese Gargarismen compensiren den Reiz des Kalkwassers. Längere Ruhepausen, als die oben angegebenen, dürfen, seiner Angabe nach, unter keinen Umständen gestattet werden, da oftmals wenige Stunden Ruhe genügen, um einen prognostisch sich günstig gestalteten Fall sehr schnell ad exitum zu führen. Wenn eben eine zu seltene Berieselung der kranken Theile mit Kalkwasser stattfindet, dann nützt dasselbe auch nicht in dem angegebenen Masse. Das Kalkwasser ist nach Verfasser im wahren Sinne des Wortes ein Specificum für die epidemische Diphtheritis, wie das Chinin für die Malaria, das Hydr. für die Lues, die Salicylsäure für den acuten Gelenks-Rheumatismus. Es ist dann selbstverständlich, dass auf Grund dieser Behauptung der Verfasser meint, dass das Kalkwasser in dieser Krankheit durch kein anderes Mittel auch nur annähernd ersetzt werden kann. Wie man sich in der Theorie den Nutzen seiner Behandlungsweise vorzustellen habe, bemerkt Verfasser, dass das Kalkwasser vermöge seiner antimykotischen Eigenschaft den specifischen Krankheitserreger in seiner Weiterentwickelung stört und im Stande sei, ganze Pilzcolonien direkt zu tödten, und bringe auch in Folge seiner adstringirenden Wirkung den Albumen zur Coagulation, wodurch ein Fortwuchern der Mikroben, resp. ein Eindringen des Infectionsstoffes in die Tiefe verhindert wird, und endlich lockere es durch seine mucinlösende Wirkung die Membranen, wodurch ihre Elimination durch Hustenstösse, Schluckbewegungen ermöglicht wird.

Ein zum trinken fertiger Thee darf höchstens die Farbe von hellem Bernstein haben, wenn er wohlthätig anregen soll. Ueber die betäubende Wirkung des concentrirten Thees wird man nicht erstaunen, wenn man erfährt, dass die Arbeiter in China beim Durchkneten der frischen oder halbwelken Theeblätter häufig von Ohnmachten und Convulsionen befallen werden.

Therapeutica.

DEFIBRINIRTES BLUT wurde von Dloukvajeff (Petersburg) versuchsweise bei 31 mit Chlorose behafteten Patienten angewendet und der erreichte therapeutische Effekt sollte gewiss zu weiteren Versuchen aufmuntern. Jeder der Patienten bekam täglich 60 bis 100 Cubikcentimeter durch Schlagen vorerst defibrinirtes Kälberblut zu trinken. Die erste Dosis wurde Mittags in frischem Zustande gegeben, darauf das Blut, zur besseren Conservirung, zum Frieren gebracht. Gegen 2 Uhr bekamen die Patienten die zweite Dosis des aufgethauten Blutes. Das Resultat war auffallend gut. Die subnormalen Temperaturen erreichten die normale Grenze, der Puls wurde ruhiger, die Athemnoth verschwand vollständig und in gleicher Weise besserte sich der Appetit, und der Schlaf der Patienten, die auch bald an Gewicht zunahmen und eine normale Gesichtsfarbe bekamen. Die häufigen Kopfschmerzen und die am Herzen und an den Venen früher hörbaren Blutgeräusche schwanden vollkommen.

DIE BEHANDLUNG DER DIARRHOE bei Tuberculose durch Milchsäure. Die Wirksamkeit der Milchsäure bei tuberculosen Ulcerationen der Haut, der Zunge und des Larynx ist in den letzten Jahren durch zahlreiche Versuche erprobt und sichergestellt worden. Da man auch die guten Dienste der Milchsäure bei Diarrhöen der Säuglinge schätzen lernte, lag der Gedanke nahe, dieses Medicament auch zur Heilung der oft allen therapeutischen Massnahmen trotzenden Diarrhöen der Tuberculosen zu verwenden. Dr. Sesary berichtet nun im Lyon Medical über seine diesbezüglichen Beobachtungen. Acht von neun tuberculösen Patienten konnten durch tägliche Gaben von 4 bis 8 Gramm in einer Lösung von 120 Gramm von ihren unstillbar scheinenden Diarrhöen befreit werden. Weitere Beobachtungen werden erst mit Sicherheit nachweisen, ob diese ausgezeichneten Resultate auch in solchen Fällen zu erzielen sind, bei denen die heftigen Diarrhöen durch bestehende Ulceration der Darmschleimhaut unterhalten werden. Es wäre ganz gut denkbar, dass die Milchsäure die tuberculösen Darmgeschwüre gerade so zur Heilung bringt, wie die tuberculösen Ulcerationen anderer Organe.

THERAPIE DER ROTHEN NASE. Dr. P. G. Unna bespricht in der „Monatsschrift für praktische Dermatologie“ diese Therapie in ebenso anziehender als fachgemässer Weise. Reine Rosacea behandelt er mit innerlicher Darreichung von Ichtyol 1.0 bis 2.0 per die, äusserlich wendet er Ichtyol in wässeriger Lösung (Nachts) an, und stösst die Anwendung auf Schwierigkeit, so benützt er nächtlich eine

Zinkschwefelpaste. Rp.: Ungut. Zinci 20.0, Amyli oryzae 5.0, Sulfur 2.0 M. F. pasta. D. S. Ist einmal die diffuse Röthe gewichen und erscheinen Venenbäume auf blassrothem Grund, dann empfiehlt er, diese wöchentlich 2—3 Mal mit dem Hebra'schen Stichler zu sticheln, aber dabei Acht zu haben, keine Hyperämie hervorzurufen. Man lege desshalb nach dem Sticheln sofort feuchte Watte auf und steche überhaupt nur die hervorragendsten Gefässe auf. Diese Behandlungsmethode habe ihn nie im Stiche gelassen. Zur Nachkur oder auch bei sehr leichten Fällen empfiehlt er Waschungen mit Ichtyolseife, wozu er nur warmes Wasser gebraucht. Alle anderen Affectionen, welche die Rosacea begleiten, bedürfen einer besonderen Berücksichtigung.

COCAIN MURIATICUM. Auf Grund klinischer Erfahrung können wir behaupten, dass die Anwendung des Cocain muriaticum eine übermässige ist und dass man den üblen Eolgen, die sie nach sich ziehen kann, zu wenig Beachtung schenkt. Man sollte die Thatsache keinen Augenblick ausser Acht lassen, dass der habituelle Gebrauch desselben furchtbar überhand nimmt. Die Cocainplage ist bereits fast so gross als die Morphinplage, und es wäre darum angezeigt, dass die Aerzte gegenüber ihren Patienten, an denen sie das Medicament anzuwenden sich genöthigt sehen, den Namen des Mittels, welches wie durch eine magische Kraft die Schmerzen wegwischt, verschweigen sollten. Die Patienten auf die Gefahr aufmerksam machen, die eine habituelle Anwendung des Cocain mit sich bringt, genügt nicht, weil es bei den Patienten keinen Glauben findet. Ein viel besserer Plan ist, mit Anodins abzuwechseln und so der Gefahr vorzubeugen. Uns wenigstens ist noch kein Fall bekannt geworden, dass eine gelungene Kur in der Abgewöhnung des Cocain, wenn sich einmal die Sucht nach dessen Genusse festgesetzt, in den Annalen der Medicin zu verzeichnen wäre, wesshalb Vorsicht doppelt geboten erscheint.

DIE ANWENDUNG des Glycerin per rectum bei Verstopfung ist, wie es uns scheinen will, eine viel zu allgemeine geworden, und wir meinen, dass eine Mahnung zur Vorsicht schon desshalb nicht ausser Platz ist, da es bereits vielfach in Familien als einfaches Hausmittel figurirt und eine nicht unbedeutende Gefahr in sich birgt; zumal für Personen, die es oft an sich selbst anwenden. In erster Reihe ist die öftere Dialation des rectum durch die Einführung des Klystierröhrchens womöglichst zu verhüten, und zweitens ist es von sehr glaubwürdiger Seite nachgewiesen, dass sämmtliche Glycerinsorten (und es giebt deren eine Menge) arsenhaltig sind, das bei gewissen Patienten und besonders kleinen Kindern von schädlichem Einflusse sein kann.

Ueberhaupt sind die in neuester Zeit eingeführten Glycerin-Suppositorien mit Vorsicht zu ordiniren, da diese nicht nur in Folge deren leichten Handhabung im Gebrauche von Personen, die an habitueller Verstopfung leiden, manchmal so oft als 2—3 Mal während 24 Stunden angewandt werden, sondern auch noch zumeist mit so vielerlei Arten von Surrogaten vermengt sind, deren Beschaffenheit und Wirkung dem Arzte unbekannt sind. Die Wirkung des Glycerins und dessen Anhängseln besteht ja eigentlich darin, dass sie einen mechanischen Reiz auf den Mastdarm hervorrufen, der oft noch stundenlang nach stattgefundener Entleerung anhaltet, was zur Behebung des Uebels nicht beiträgt, sondern es vielmehr einwurzeln hilft und zu vielen Complicationen führen kann. Wir haben von dem menschenfreundlichen Beispringen eines praktischen Fabrikanten und dessen Aushilfe von den genial zusammengesetzten Glycerin-Suppositorien Gebrauch gemacht und damit in mehreren Fällen in unserer Privatpraxis entweder gar keinen oder keinen positiven Erfolg gehabt. Zwei Ursachen, die uns von deren Anwendung abhalten sollen.

Die medicinische Welt.

DIE EINFUEHRUNG eines Staatsgesetzes in Ohio, welches den officiellen Leichenbeschauern zur Pflicht macht, jede Leiche zu besichtigen, wäre sehr wünschenswerth. Gegenwärtig wird von dem letalen Ausgange einer Krankheit die Gesundheitsbehörde nur dann verständigt, wenn der Patient an einer infectionirbaren Krankheit gestorben; anderseits sucht der Leichenbestatter um einen „Bestattungserlaubnissschein" an, wenn des Verstorbenen Beine längst im Grabe bleichen, wodurch nicht nur die Sterbestatistik unvollkommen, sondern so manche Krankheit, die von Amtswegen eine Desinfection erheischt, verschwiegen bleibt, dem Todten eben nicht schadet, aber den Lebenden Nachtheil bringen kann.

DER VIII. CONGRESS für innere Medicin tagte in Wiesbaden vom 15. bis 18. April, war zahlreich beschickt und von durchschlagendem Erfolge. Die Eröffnungsrede, welche Prof. Dr. Liebermeister (Tübingen) hielt, ist ein rhetorisches Meisterstück. Redner sprach über die Bedeutung der inneren Medicin in der gesammten Heilkunde, den ärztlichen Stand und dessen Beziehungen zu dem Publikum, über Uebelstände, die abgeschafft werden sollen, und wie dies geschehen könne. Nur Wenige dürften die Gabe des Redners besitzen, dies Alles in eine solche Form zu fassen, von der man nicht weiss, ob man erst den Geist oder das Wissen ihres Schöpfers bewundern soll. Und der gute Genius, der Redner beigestanden,

scheint dem Congresse bis zu seiner Vertagung treu geblieben zu sein. Wir bedauern, dass der beschränkte Raum unseres Blattes den Bericht ausführlich zu bringen nicht gestattet.

Der XVIII. Congress der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie, der vom 24. bis 27. April in Berlin tagte, zählt zu den bestbesuchten seiner Vorgänger. Unter den anwesenden Mitgliedern der Gesellschaft, die durch ihre Leistungen auf dem Gebiete der Chirurgie Träger von Namen geworden, welche weit über die Grenzen der Länder, wo sie wirken, bekannt sind, melden wir Prof. v. Billroth aus Wien und Prof. Horsley aus London. Prof. Dr. Bergmann aus Berlin eröffnete die Sitzung mit einer wohldurchdachten Rede, die aber ausserhalb seines engeren Vaterlandes kaum mit Beifall aufgenommen werden kann, da er in seiner Rede, entgegen dem allgemeinen Brauche, nur diejenigen Fortschritte auf dem Gebiete der Chirurgie, welche im vorigen Jahre gemacht wurden, der Erwähnung würdigte, welche auf Deutschland Bezug haben. Hingegen ist der Vortrag „Ueber die Aetiologie und Diagnose der Carnicome", den Prof. von Esmarh vor dem Congresse gehalten hat, von bleibendem Werthe.

Notizen.

Briefkasten der Redaction. Wir haben die Neuerung eingeführt, dass alle Antworten auf die an uns gerichteten Anfragen, falls dieselben nicht einen besonders individuellen Zweck zu erfüllen haben, in der Form von Notizen in der hiefür bestimmten Rubrik erscheinen, worauf wir unsere p. T. Leser aufmerksam zu machen wünschen.

Unsere Annoncen. Wie schwer es auch werden mag, aus financiellen oder anderen Rücksichten, auf die Wahl der Anzeigen selbstbestimmend einzuwirken, werden wir doch nur solchen Firmen den Raum unserer Anzeigenrubriken zur Verfügung stellen, von denen wir vollständig überzeugt sind, dass ihre Erzeugnisse der Beachtung werth sind, und nur solche öffentliche Institute können ihre Anzeigen einrücken, welche die Ethik der amerikanischen Aerzte-Association nicht verletzen. Vorliegende Nummer legt hiefür ein glänzendes Zeugniss ab.

Am 6. Mai feierte der Meister Hofrath Prof. Billroth in Wien seinen 60. Geburtstag. Gratulanten von fast allen Ländern Europa's fanden sich ein. Die Kundgebungen der Studentenschaft Wien's war eine stürmische und herzliche, wie man sie noch kaum gesehen hat.

HERR C. N. CRITTENTON, N. Y., 115 Fulton St., (siehe Anzeige II) empfiehlt sein Hydroleine, eine hervorragende Emulsion von Leberthran, das thatsächlich die Beachtung unserer Herren Leser verdient, und wird bei Krankheiten, wo dies Medicament angezeigt ist, gewiss mit Vortheil angewendet werden.

PERSONEN hohen Alters von kräftiger und gesunder Constitution, die den grauen Staar haben, können getrost die Operation extractio cataractae an sich ausführen lassen. Wenn wir uns genau erinnern, hat Professor Mauthner an der Wiener Augen-Klinik im Jahre 1881 bei einem im hundertzweiten Lebensjahre stehenden Greise (ein Herr Namens Altmann) diese Operation vollführt. Die Operation verlief normal und der Patient verliess die Anstalt zehn Tage später vollkommen geheilt Uebrigens entfernte der Altmeister Daniel schon um die Mitte des vorigen Jahrhunderts den grauen Staar bei einem über hundert Jahre alten Individuum mit äusserst glücklichem Erfolg.

THE NEW YORK PHARMACEUTICAL Co., Bradford, Mass., (siehe Anzeige III und IV) erlaubt sich ihre pharmaceutischen Specialitäten der gefl. Beachtung der Herren Aerzte zu empfehlen. Wir glauben, Dr. Hayden's Viburnum Compound sowohl, als dessen Uric Solvent sind Specialitäten, die in keinem Ordinationszimmer fehlen sollten, und wo ihr Gebrauch angezeigt ist, würde es schwer sein, sie durch andere Mittel zu ersetzen.

WIR HABEN nicht ohne Erstaunen die phantastisch ausgestatteten Berichte über die „neue Erfindung" in Anwendung der Nervendehnung als Mittel gegen die Neuralgie und die der Suspensionsbehandlung der Patienten, die an den Tabes leiden, in den verschiedenen Zeitungen gelesen. Diese Mittel datiren schon seit Jahren her und glauben wir, dass sie hauptsächlich im Lazarus-Krankenhause in Berlin von den Doctoren Wilms und Langenbach so früh als 1879 kultivirt und angewendet wurden.

THE SACHS-PRUDEN'S ALE-COMP., Dayton, O., (Anzeige V) macht die Herren Aerzte auf die Vorzüglichkeit ihrer Gesundheits- und Erfrischungsgetränke aufmerksam. Die Firma ist eine der bedeutendsten ihrer Art in Amerika und ihre Erzeugnisse übertreffen irgend welche europäischen Fabrikate. Die Firma ist reell und deren Erzeugnisse — es sind dies keine Medicamente — werden von Ingredienzien vorzüglichster Qualität hergestellt, von dem wir uns persönlich zu überzeugen Gelegenheit hatten.

MEDICINAL ZEITUNG.

ZEITSCHRIFT FUER DIE GESAMMTE HEILKUNDE.

JAHRGANG I. JULI 1889. HEFT II.

An unsere p. T. Leser!

Am 1. Juni a. c. begann das Abonnement auf die „Medicinal Zeitung". Diese Zeitschrift hat das zielbewusste Streben, den Interessen des ärztlichen Standes zu dienen, zur Hebung des Ansehens und der Würde desselben, so weit dies in der Machtsphäre einer Zeitschrift liegen kann, beizutragen. Die Medicinal Zeitung ist keine Lehrkanzel. Sie soll das Organ sein, in welchem Aerzte deutscher Zunge sich auf neutralem Boden zur Berathung ihrer eigenen Interessen und deren der öffentlichen Sanitätspflege freundschaftlich zusammentreffen und ihre Meinungen und Erfahrungen auf dem Gebiete der Medicin und Chirurgie gegenseitig austauschen.

Die „Medicinal Zeitung" soll das Gemeingut der Männer sein, die den ärztlichen Beruf ausüben, und Alles, was mit Fortschritt in der Wissenschaft und der Kunst der Medicin und Chirurgie zusammenhängt, soll durch diese Blätter in das Ordinationszimmer des Arztes Eingang finden. Und es ist keine leere Redensart, wenn wir sagen: weder Mühe noch Kosten werden gescheut werden, damit diese Zeitschrift allen Anforderungen, welche man an ein Fachblatt ersten Ranges stellt, vollkommen entsprechen soll.

Die Herausgabe einer deutschen medicinischen Zeitschrift in den Vereinigten Staaten bedarf, unserer Meinung nach, keiner Entschuldigung und deren Zweck nicht erst motivirt zu werden. Es ist statistisch nachgewiesen, dass in den Vereinigten Staaten Amerikas etwas mehr als 90,000 Aerzte leben, welche nicht weniger als 200 englische medicinische Zeitschriften aufrecht erhalten. Vier Procent sämmtlicher Aerzte sind im Auslande geboren und haben daselbst ihre Ausbildung erhalten, die weit überwiegende Mehrzahl derselben sind Deutsche und die Zahl der deutschsprechenden Aerzte, die in Amerika geboren und hier ihre Ausbildung erhalten, ist keine geringe.

Und so senden wir die „Medicinal Zeitung" in alle Gauen des adoptirten Vaterlandes hinaus, sich Freunde und Gönner zu verschaffen, um zu wachsen und zu gedeihen, damit sie Zeugniss abgebe, dass Amerika auch in dieser Richtung dem alten Vaterlande in Nichts nachsteht, und dass die wissenschaftlichen Männer, wenn auch weitentfernt von den Landen, wo die deutsche Sprache die Muttersprache ist, die deutsche Literatur unterstützen und zu schätzen wissen.

Unser Unternehmen unseren p. T. Lesern empfehlend, zeichnet

Hochachtungsvoll

Die Redaction der „Medicinal Zeitung".

Unsere Chevaux-Legers.

DAYTON, O., Juli 1889.

Die rührende Ausdauer, mit welcher die gesetzgebenden Körperschaften der verschiedenen Staaten von ärztlicher Seite, von Jahr zu Jahr, um die Einführung verschärfter Gesetze in Angelegenheit der Regelung der ärztlichen Praxis bestürmt und mit meterlangen Petitionen überschüttet werden, und der übermässige Eifer, mit welchem diese Angelegenheit von Seiten der medicinischen Presse betrieben wird, sind darnach angethan, dem Leser im Auslande die Ueberzeugung aufzudrängen, dass es sich hier um eine hochwichtige Angelegenheit handle, und dass eine Calamität des ärztlichen Standes imminent sei. Und thatsächlich ergehen sich eine Anzahl um ihre Existenz und ihre Zukunft bange gewordener Aerzte in langen Auseinandersetzungen und Berathungen, wie dieser drohenden Krisis vorgebeugt werden könnte.

Selbstverständlich ist es immer nur das Interesse des grossen Publikums, dem da das Wort geführt wird; Alles bloss für das Publikum, über dessen Leben und Gesundheit unsere Gewährsmänner mit einer an väterliche Zärtlichkeit grenzenden Aengstlichkeit zu wachen sich berufen fühlen.

Und wie dies schon der ärztliche Beruf mit sich bringt, wird vorerst nach der Ursache geforscht, welche der angedeuteten Gefahr zu Grunde liegt, um dann die Mittel zur Verhütung resp. Beseitigung des Uebels ausfindig zu machen. Die Ansichten sind verschieden, und nur in Einem Punkte stimmen Alle so auffallend überein, dass es für die ganze Sache bezeichnend wird: Die Invasion fremdländischer Aerzte ist es, welche den amerikanischen Boden unter dem hier geborenen und hier ausgebildeten Arzte zum Schwanken bringt.

Ein Blatt, welches an Angina pectoris schwer darnieder ist, dessen angegriffenes Herz ob der obwaltenden Umstände von krampfhaften Zuckungen befallen zu sein scheint, stosst in seiner Athemnoth Klagen aus, dass man glauben müsste, der Geist der todten Buchstaben breche jammernd die himmelblaue Einbanddecke durch: „Die ausländischen Aerzte besetzen das Feld; ausländische Aerzte, die doch im Wissen und Kennen so tief dem hier geborenen und hier ausgebildeten Arzte nachstehen. Die Abhilfe wäre die Abwehr. Die eingewanderten Aerzte sollen nur unter gewissen Bedingungen zur Ausübung der ärztlichen Praxis zugelassen werden.“ Unter Bedingungen, die dem angekommenen Arzte den Brodkorb allerdings nicht allzu hoch hängen. Er soll erstlich amerikanischer Bürger werden, und zweitens der englischen Sprache mächtig sein. Be-

kanntlich braucht es ja nur eines fünfjährigen Aufenthaltes in den Vereinigten Staaten, um das Bürgerrecht erwerben zu können, welches die erste Bedingung erfüllt. Und um die zweite Bedingung erfüllen zu können, braucht man nur bei der Auswahl seiner Eltern bedacht zu sein, dass man in einem Lande geboren wird, wo die englische Sprache die Muttersprache ist, um so ohne weiteres Kopfbrechen dieser Anforderung entsprechen zu können. Uebrigens kann diese Bedingung durch mehrjähriges, anstrengendes Studium, unter guter Anleitung, auch nach der Geburt noch gut gemacht werden. Es verlohnt sich ja der Mühe, denn der Arzt, der diesen Anforderungen entspricht, hätte ja dann das unbestrittene Privilegium, in Amerika auf eine glänzende Existenz — zu warten.

Die Deutschen, klagt ein anderes Journal, das dem ersten bedeutend vor ist, die Deutschen sind es, die ihren gewaltigen Ueberschuss an Aerzten nach Amerika versenden, welche dann dem hiesigen Arzte das Brod streitig machen; die deutschen Aerzte, die noch nicht einmal von Amtswegen auf ihren moralischen Werth geprüft werden, besetzen das Gebiet und verdrängen den amerikanischen Arzt aus den Familien. In gut Deutsch übertragen würde dies heissen: Deutsche 'raus! Alles, was da drüben geboren und seine Ausbildung als Arzt erhalten, bleibe uns vorsichtig vom Halse. — Das ist das Resume aller billigen Wünsche.

Und wie leicht wäre dies ausführbar, wenn nur das Publikum sein eigenes Interesse wahrzunehmen wüsste und diesen billigsten aller billigen Wünsche gegenüber sich nicht so kühl bis an's Herz hinan verhalten würde. Aber weder die stimmberechtigten Bürger, noch die Mitglieder der Legislaturen, kehren sich an diese so wohlgemeinten Lamentationen, so klar es ihnen auch gemacht wird, dass es ja, um Gottes Barmherzigkeit willen, nicht etwa Brodneid oder andere Dinge solch hässlicher Namen seien, von welchen sich unsere Gewährsmänner leiten lassen, dass dies nur aus purer Humanität geschehe und weitherziger Patriotismus sei, was sie solche Sprache zu führen veranlasst.

Nun, wir können mit gutem Gewissen dem geehrten Leser im Auslande sagen, dass es nicht gar so schlimm um uns steht. Wie ein jeder Stand, so hat auch der ärztliche seine Heisssporne, die um jeden Preis von sich reden machen lassen, und die Alles so heiss gegessen wünschen, als es gekocht ist. Wir müssen es nicht erst sagen, dass diese öffentliche Meinung, welche in diesen Zeitschriften das Wort führt, mehr oder weniger dem Chevaux-Legers Regiment angehört.

Gleichwohl können wir die leise Befürchtung nicht unterdrücken, dass sich auch das bessere Element von der patriotischen Engbrüstigkeit anstecken lässt, und dass der Kampf, der auf die

europäischen Aerzte gemünzt ist, in heller Flamme ausbricht, wenn nicht eine Klärung in den Verhältnissen eintritt, denn, sagen wir es nur ohne Scheu frei heraus, dass die sprüchwörtlich gewordene „Toleranz" unserer amerikanischen Collegen nicht ohne jeden Anlass von Seiten einiger, wenn nur einzelnen und sehr wenigen, europäischen Aerzten jählings in Brüche gegangen. Dass dieser Umstand sehr unerquickliche Folgen nach sich ziehen kann, hat die gesetzgebende Körperschaft des Staates Ohio bewiesen, wo auf die Initiative eines einzigen Abgeordneten hin ein Gesetz durchgesetzt wurde, das dem ausländischen Arzte, der seine Ausbildung und den Doctorgrad an einer ausländischen Universität oder anderen medicinischen Lehranstalten erworben, welche mit den einzelnen Universitäten oder medicinischen Lehranstalten in diesem Staate keine Reciprocität unterhalten, die Ausübung der ärztlichen Praxis selbst dann verbietet, wenn der Betreffende in einem medicinischen Verein bereits als Mitglied aufgenommen ist oder einem staatlichen medicinischen Verbande angehört. Und dieses Gesetz ist bloss auf dem Rücken eines einzigen polnischen Arztes geschrieben worden, der die Gewohnheit hat, die gewiss verdammenswerth ist, bei jedem gegebenen Anlasse die medicinischen Institutionen der Vereinigten Staaten und deren öffentliche Anstalten herabzusetzen und zu verschreien — ein Memento mori, welches auf seine maxilla inferior etwas hemmend wirken sollte.

Wer in Amerika lebt, gleichviel in welcher Eigenschaft, soll ein loyaler Bürger Amerikas sein, das Anrühmen fremdländischer Institutionen und überhaupt das Herabsetzen inländischer Anstalten kann und darf nicht seine Sache sein. Es führt zu nichts Anderem als zur Aufreizung; und dabei ist die bestehende Thatsache leider nicht zu übersehen, dass das Unrecht, welches ein Deutscher begeht, dem ganzen Deutschthum angerechnet wird. Jedermann muss den Verhältnissen, unter denen er lebt, Rechnung tragen, wenn er unbeschadet seinem Berufe nachgehen will. Wir wissen es Alle, dass die amerikanischen Aerzte in *ihrer* Mehrheit in Fällen, wo es sich um operative Eingriffe handelt, sehr gute Nerven haben und den europäischen Collegen in Nichts nachstehen. Sind nicht Alle so, nun, die müssen mit sich allein fertig werden. Suchen wir nicht zu reformiren und verlangen *wir* nicht, reformirt zu werden. Ueben wir, was uns unser Gewissen vorschreibt und was das Wissen und die Kunst erlauben, und Jedermann möge nach seiner eigenen Façon selig werden.

Wenn aber unsere Herren Collegen auf die Suche gehen, die Ursache zu finden, wesshalb der ärztliche Beruf nicht mehr lucrative ist, und dass der ärztliche Stand nicht das hohe Ansehen von früher hat, möchten wir ihnen den Fingerzeig geben, dass diese

gesuchte Ursache dort gefunden werden kann, wo wir täglich den Bedarf unserer Medicamente decken — in der Apotheke. Nur mit dem Aufgeben der leider so sehr vorherrschenden Reibungen und auf dem Grabe des (den ärztlichen Stand entwürdigenden) Neides, wird das Ansehen des Arztes und dessen lohnende Praxis wieder aufleben. Hoffen wir es.

Tic non douleureux.

EIN VORTRAG VON PROF. DR. CHARCOT, PARIS.

Der Mann, den ich Ihnen zunächst vorstelle, zeigt jenes Phänomen, welches wir mit dem Namen „Tic“ bezeichnen, im hohen Grade entwickelt; wir sehen seinen rechten Arm und die entsprechende Schulter drei- bis viermal in der Minute plötzlich eine brüske Bewegung ausführen, die dahin zielt, die Hand zu Gesichte zu führen, wie um eine dasselbe bedrohende Verwundung abzuwehren, eine Bewegung, welche von dem fünften und sechsten Paare der Cervicalnerven abzuhängen scheint. Manchmal war diese Bewegung zur Abwehr von einer analogen Bewegung der unteren Extremität und von einem Zucken der rechten Gesichtshälfte begleitet. In anderen Fällen sehen wir nicht selten diese eigenthümliche Symptomengruppe durch einen unarticulirten und ziemlich vernehmbaren Schrei ergänzt. Geringere Arten solcher Tic-Anfälle sehen wir fast täglich an verschiedenen Personen unserer Umgebung. Dieselben bestehen zuweilen bloss aus einer brüsken, unwillkürlichen Bewegung der Augenlider, des Halses, eines Armes, etc., etc., welche sich in regelmässigen Intervallen wiederholt. Diese Tics sind immer den normalen, zweckdienlichen Bewegungen ähnlich, stören und beunruhigen die daran Leidenden nur wenig, sobald sie an Häufigkeit und Intensität nicht ein gewisses Mass überschreiten. Es ist dies gewiss eine krankhafte Abnormität, die jedoch zumeist keine andere Folge nach sich zieht, als dass diese Individuen wegen ihrer ungraciösen, überflüssigen Bewegungen auffallen. Nichtsdestoweniger steckt hinter diesen harmlosen Symptomen ein ernster Hintergrund, da wir annehmen müssen, dass bei diesen Ticleidenden das cerebrale Verhalten abnorm sei.

Wir müssen vor Allem mit der Thatsache rechnen, dass das Bild nicht immer gleich harmlos zu bleiben pflegt. Die Bewegungen werden intensiver und complicirter, indem immer neue dazukommen, und es treten manchmal in Begleitung derselben Geräusche oder Ausrufe hinzu, welche, wie wir sehen werden, für die Patienten unangenehme Consequenzen nach sich ziehen können. Bei

dem vorgestellten Kranken hören wir höchstens ein mehr oder minder lautes „Ah", das nur die Umgebung des Patienten gewissermassen in Aufmerksamkeit versetzt. Allein nicht immer sind diese Ausrufe so harmloser Natur, sondern nehmen den Charakter der mit dem Namen „Coproralie" bezeichneten Manie an. Der einfache Ausruf wird durch ein Schimpfwort oder eine unfläthige Redensart ersetzt, welche dem Patienten gegen seinen Willen bei jedem Tic-Anfall entschlüpft; die Patienten lassen Worte, wie Schwein, etc., etc., überhaupt die unanständigsten Bezeichnungen, oft in den unmöglichsten Combinationen vernehmen, so dass ihr Aufenthalt in guter Gesellschaft absolut unstatthaft wird. Ich erinnere mich eines fünfzehnjährigen Mädchens aus hochanständiger Familie, deren Vater gewöhnlich Tic-Bewegungen hatte, und das selbst seit einigen Jahren Tic-Anfälle der erwähnten schweren Art zeigte. Manchmal hatte sie die Kraft, die unfläthige Phrase nur ganz leise vor sich hinzusagen, fühlte sich jedoch dabei nicht wohl, indem sie nicht jene Erleichterung empfand, wie wenn sie die Worte laut ausgerufen hätte. Manchmal ersetzte das Mädchen diese Phrase durch ein dem Hundegebell ähnliches Gekreische; sowohl dieses unarticulirte Gekreische, wie die angedeutete Zote waren Gehörswahrnehmungen, die sich bei dem Mädchen so dominirend festgesetzt hatten, dass sie deren Nachahmung oder Wiederholung trotz aller Willensstärke nicht unterdrücken konnte. Ich kannte einen kleinen Russen, dessen Tic durch den Ausruf „Ai, Ai" characterisirt war. Die Angehörigen des Patienten sagten aus, dass diese Anfälle seit jenem Momente datiren, als der Knabe seine Hand zwischen einer Thür eingezwickt hatte und er seinem Schmerz und Schrecken mit dem genannten Ausrufe Luft machte.

Diese Beispiele mögen genügen, um die unangenehme und traurige Bedeutung des Tics zu demonstriren; dieselben haben aber auch eine beachtenswerthe psychiatrische Seite. Alle diese Patienten gehören in die Kategorie der aus ihrem psychischen Gleichgewichte gebrachten, zumeist durch eine hereditäre Degeneration belasteten Individuen. Auch der vorgestellte Patient zeigt bei genauem Examen verschiedene Zeichen psychischer Alteration. Er giebt z. B. an, dass er immer lange überlegen muss, bevor er sich entschliesse, einen Brief in den Postkasten zu werfen; selbst wenn er im Begriffe sei, den Brief bereits in den Schalter zu stecken, müsse er ihn wieder zurückziehen, um nochmals nachzusehen, ob nicht doch die Adresse fehle, er müsse ihn wieder öffnen, um nochmals den Inhalt zu lesen und zu überprüfen. Oft muss er dieses Manöver mehrmals wiederholen und nicht selten drei oder vier Postschalter aufsuchen, bis er den Entschluss fassen könne, den Brief endgiltig zu übergeben. Wir wissen ferner von unserem Pa-

tienten, dass er kein Rasirmesser vor sich sehen kann, ohne dass sich bei ihm der Gedanke festsetzen würde, dass man sich mit diesem Messer selbst und andere tödten könne, eine Art Zwangsvorstellung, die sogar die Gefahr in sich schliesst, dass einmal auf einen heftigen Impuls die Ausführung der Zwangsidee folgen könne. Unser Patient zeigt noch weitere Zeichen, welche ihn psychisch alterirt erscheinen lassen. Er ist Mysophob, d. h. er kann kein Kupfergefäss sehen, ohne in heftige Aufregung zu gerathen; wenn er zufällig ein solches berührt, muss er sich wiederholt die Hände waschen, bis er endlich die sichere Ueberzeugung gewinnt, dass die vorgenommene Reinigung genüge. Ich erinnere mich an einen Thierarzt, der analoge Erscheinungen zeigte und dadurch in der Ausübung seines Berufes erheblich gestört wurde. Er empfand das unwiderstehliche Bedürfniss, seine Hände in einer das gewöhnliche Mass weit übersteigenden Art zu waschen, sobald er ein Thier auch nur einen Moment berührt hatte. Er half sich in der Folge damit, dass er die Thiere nur mehr mit Handschuhen anfasste. In dieselbe Rangordnung der Ideen muss man auch die Agoraphobie und die Claustrophobie einreihen. Hieher gehört auch die folgende Idee einer mir bekannten Dame, die in der sicheren Ueberzeugung lebte, dass die unbelebten Gegenstände leiden, sobald sie an ihrem Platze bleiben. Sie dachte, dass Thiere und Pflanzen, wenn sie unbeweglich bleiben, mit dem Ruhezustand einverstanden seien, und daher unter der Unbeweglichkeit nicht leiden; ein Glas, ein Stuhl etc. leiden, wenn sie nicht bewegt werden, da sie nicht im Stande seien, nach ihrem Belieben ihren Platz zu wechseln. Dieser Idee entsprechend verbrachte die Dame den grössten Theil ihrer Zeit damit, mit den unbelebten Gegenständen ihrer Umgebung Ortsveränderungen vorzunehmen.

Auch folgenden Fall würde ich zur Reihe der Tic Kranken rechnen. Ein übrigens sonst intelligenter Mann kam eines Tages zu mir, ein beschriebenes Heft in der Hand haltend, und bezeichnete dasselbe als seine eigentliche Krankheit. In dem Hefte hatte er die Namen aller Bewohner seiner Vaterstadt notirt, und sobald eine dieser Personen ihm einfiel, fühlte er den unwiderstehlichen Zwang, sofort den Namen desselben in seinem Hefte aufzusuchen. That er dies, so empfand er eine wesentliche Befriedigung, hatte er das Heft nicht bei sich, machte er sofort weite Wege, selbst längere Reisen, um in dasselbe Einsicht zu nehmen. Es ist dies ein bizarrer Fall von Anomatomanie, wie sie in mannigfachen Modificationen beobachtet wird. So kannte ich z. B. einen Vlamen, der seine Namen immer in vlämischer und französischer Sprache geschrieben hatte, weil diese beiden Sprachen Umgangssprachen in seinem Vaterlande wären. Diese relative Häufigkeit einer an und

für sich recht bizarren Manie erklärt sich leicht dadurch, dass wir Alle in herabgestimmten Zuständen ein ähnliches Gefühl bei uns beobachten können, wie es diese Patienten als ständigen pathologischen Zustand aufweisen. Wir können unsere Aufmerksamkeit kaum auf eine abwesende Person concentriren, ohne uns zugleich ihren Namen in Erinnerung zu bringen, und suchen nach diesem Namen mit grosser Hartnäckigkeit, wenn er unserem Gedächtnisse entfallen ist. In allen erwähnten Fällen handelt es sich um einen cerebralen, hereditären Fehler. Bei dem heute vorgestellten Patienten finden wir zwar keine hereditäre Belastung im eigentlichen Sinne, weder Vater noch Mutter des Kranken litten an nervösen Affectionen. Hingegen konnten wir eruiren, dass seine Mutter als Schwangere im Hause eines an Tic leidenden Banquiers bedienstet war. Es scheint die stete Beobactung dieser Anfälle die Schwangerschaft in der Art beeinflusst zu haben, dass das nach einiger Zeit geborene Kind die Anlage zu ähnlichen Anfällen mit auf die Welt brachte.

Syphilis hereditaria.

VON PROF. DR. A. FOURNIER IN PARIS.

(Schluss.)

Solchen Versuchen stellt sich allerdings eine grosse Zahl moralischer Gründe entgegen; ein günstiger Zufall hat jedoch bereits dazu Gelegenheit geboten, und ich will hier über die durch diese Experimente erlangten Resultate berichten Den ersten derartigen Impfversuch hat Caspari in folgendem Falle ausgeführt: Ein vierzigjähriger verheiratheter Mann, Vater eines gesunden Kindes, acquirirte Syphilis. Er enthielt sich eines jeden geschlechtlichen Verkehres mit seiner Frau und nahm denselben erst nach zwei Jahren auf, nachdem er keinerlei Zeichen von der Krankheit mehr hatte und vollständig gesund zu sein glaubte. Die Frau, welche sich stets genau beobachtete, blieb auch in der Folge gesund, wurde schwanger und abortirte im sechsten Monate der Gravidität. Die Placenta zeigte gewisse Veränderungen, die man als syphilitisch ansprach. Um nun mit Sicherheit beurtheilen zu können, ob diese Frau ebenfalls bereits syphilitisch inficirt sei, und ob man aus diesem Grunde eine energische Mercurialcur einleiten solle, ging Caspari mit Einwilligung der Frau daran, an ihr einige Inoculationsversuche vorzunehmen, und impfte an ihrem linken Arme das Secret der Plaques muqueuses ein von einem syphilitischen, noch keiner Behandlung unterzogenen Manne. Das Resultat der

Impfung war vollständig negativ, sie blieb vollständig steril; es zeigte sich weder eine locale Läsion, noch Zeichen einer Infection.

Die zweite Beobachtung verdanken wir Neumann. Eine junge Frau, ohne sichtbare äussere luetische Anzeichen, säugte ihr Kind, das deutliche Plaques muqueuses an den Lippen hatte. Diese Plaques inficirten die Grossmutter des Kindes, welche dasselbe geküsst hatte, und diese Frau bekam einen harten Schanker an den Lippen und bald hierauf characteristische Zeichen von constitutioneller Syphilis. Die Mutter blieb anscheinend gesund. Neumann machte nun im Laufe eines Monates 16 Impfungen an verschiedenen Stellen des Körpers mit den virulentesten Secreten, mit Schankereiter und dem Secrete der Plaques muqueuses. Die Frau blieb über sechs Monate in klinischer Beobachtung, und niemals konnte man an ihr irgend ein Zeichen einer syphilitischen Infection bemerken. Diese beiden Thatsachen beweisen schlagend, dass die Mütter nur desshalb dem Syphiliscontagium widerstehen, weil sie selbst syphilitisch sind; die Einimpfung hat bei diesen ebensowenig Erfolg, wie bei irgend einem syphilitisch Inficirten, und sie erkranken nicht mehr, weil Niemand zweimal Lues acquiriren kann. Diese Erklärung vereinfacht das anscheinend verwickelte Verhältniss und subsumirt eine scheinbare Ausnahme in die allgemeine Regel. Das Gesetz von Colles-Baumés stellt daher keine neue Thatsache fest, es lehrt uns nur, eine früher unbegreifliche Frage zur einfachen Lösung bringen. Wir können die ganze Erörterung in folgenden Schlusssätzen resumiren: Eine scheinbar gesunde Frau, Mutter eines Kindes, welches von seinem Vater aus hereditär syphilitisch ist, braucht von Seite dieses Kindes durchaus keine luetische Infection zu befürchten, und zwar desshalb, weil sie selbst bereits syphilitisch ist und daher nicht von Neuem inficirt werden kann.

Die als Colles'sches Gesetz bezeichnete These wurde auch von den deutschen Syphilidologen anerkannt, bis Behrend in einem kritischen Aufsatze klarzulegen versuchte, dass Colles dieses Gesetz gar nicht formulirte, sondern nur einfach mitgetheilt hätte, dass nach seiner Erfahrung ein von syphilitischen Eltern abstammendes syphil. Kind niemals seine es säugende Mutter inficire. Behrend behauptet ferner, dass Colles in dieser Beobachtung nur einen Beweis für die Unicität der Syphilis gesehen habe, wie ja aus den beigefügten kilnischen Beobachtungen deutlich hervorgehe. Die Auslegung Behrend's war in der Folge Gegenstand einer lebhaften Controverse zwischen dem genannten Autor und den für die frühere Auffassung eintretenden französischen Syphilidologen Diday und Doyon, ohne dass es einer Partei gelungen wäre, die Ueberzeugung der Gegner zu ändern. Aus diesem Grunde hat nun Dr. Lavallée, überdies angeregt durch den obigen Vortrag Fournier's, es unternommen,

den Originaltext der Colles schen Arbeit neuerdings einer Analyse zu unterziehen, und kam hierbei nach seinem in der Union Medicale (31. 1889) publicirten Berichte zu dem Resultate, dass die Auslegung Behrend's allerdings die richtige sei, dass vielmehr Baumés der erste war, der die von Colles gemachte Beobachtung zu einem allgemein geltenden Gesetze formulirte, und dass die Richtigkeit desselben, trotz einzelner Ausnahmefälle, welche demselben zu widersprechen scheinen, auch fernerhin anerkannt werden müsse.

Die angezogenen, vielumstrittenen Phrasen des englischen Autors lauten wie folgt: "It is a curious fact that I have never witnessed nor ever heard of an instance in which a child deriving the infection of syphilis *from its parents* has caused an ulceration in the breast of his mother..... I say, there is a presumption that this is the manner in which the infection was conveyed, because as yet I have not seen any instance in which an infant infected *by the mother* communicated a veneral ulcer of the nipple to her. (Es scheint mir eine sonderbare Thatsache, dass ich niemals einen Fall gesehen, noch von einem solchen gehört habe, bei welchem ein Kind, dessen syphilitische Infection von seinen Eltern herzuleiten war, eine Ulceration an der Brust seiner Mutter verursacht hätte..... Ich sage, dass man vermuthen müsse, die Infection sei auf diese Art entstanden, da ich bisher kein Beispiel gesehen habe, bei welchem ein *von seiner Mutter* inficirtes Kind ein venerisches Geschwür an der Brustwarze der Mutter veranlasst hätte.) Dieser Text beweist in voller Klarheit, dass Colles damit nicht beabsichtigte, das ihm zugeschriebene Gesetz zum Ausdruck zu bringen, und der letzte Zweifel über die richtige Auffassung wird durch die folgende zur Illustration seiner Behauptung beigefügte Krankheitsgeschichte behoben: „Frau D. consultirte mich wegen ihres fünf Monate alten Kindes, das am ganzen Körper von secundären syphilitischen Eruptionen bedeckt war. Die Eltern des Kindes schienen beide sich einer vollkommenen Gesundheit zu erfreuen, und auch das Kind hatte alle Anzeichen des besten Gedeihens; die Mutter bot auch nicht das geringste Krankheitssymptom dar. Ungefähr zwei Jahre vorher hatte ich die Eltern wegen secundärer syphilitischer Affectionen behandelt, und ich konnte annehmen, dass Beide durch die angewendete Mercurialcur geheilt worden sind. Während nun die Eltern des Kindes anscheinend gesund blieben, bekam die dreizehnjährige Bonne des Kindes einen Schanker an einer Mandel. Wir ersehen hieraus, dass die Immunität der Mutter gegen die Infection von Seite des Kindes darin begründet ist, dass die Mutter seit zwei Jahren selbst syphilitisch inficirt war. Erst drei Jahre nach Colles hat P. Baumés (Lyon) die weitergehende, den Inhalt des sogenannten Colles'schen Gesetzes bildende Behauptung ausgesprochen, in-

dem er sagte: „Wir beobachten, dass eine Mutter, welche ein syphilitisches, schon durch den Samen des syphilitischen Vaters inficirtes Kind zur Welt gebracht hat, dieses Kind selbst säugen kann, ohne dadurch der Gefahr einer syphilitischen Infection ausgesetzt zu sein, wie dies bei einer fremden Amme wohl der Fall sein könnte."

Baumés findet auch an dieser Thatsache durchaus nichts Seltsames; vielmehr müssten wir erstaunt sein, wenn dies nicht der Fall wäre, denn „das Blut der Mutter und dasjenige des Kindes sind ja vom ersten Anfange der Schwangerschaft vereint, und wenn aus dieser Verbindung irgend welche unangenehme Folgen für die Mutter sich ergeben sollten, würde das Erscheinen derselben wohl nicht erst auf die Epoche des Säugegeschäftes warten lassen." *Ricord* erklärt diese Infection der Mutter auf dem Wege des Blutkreislaufes durch seine Theorie des „Choceu retour", und Hutchinson nimmt wieder an, dass die Mutter sich im Zustande der latenten Syphilis befinde, dass sie in Folge der Aufsaugung einer zu geringen Menge des syphilitischen Virus von einer abgeschwächten Syphilis behaftet sei!

Die Annahme einzelner Autoren, dass die Immunität der Mutter in einer Art Idiosynkrasie derselben gegen das Syphiliscontagium begründet sei, würde eine grosse Durchbrechung der die Lehre der Syphilis beherrschender Gesetze darstellen und kann daher kaum irgend Anspruch auf Anerkennung machen, solange sie nicht von gewichtigen Beweisgründen gestützt wird. Wir kennen bisher keine schützende Idiosynkrasie gegen die Infection durch das luetische Virus; wir finden nur jene Personen widerstandsfähig gegen die Infection, welche bereits Träger des specifischen Virus sind, denn wie der in klassischer Kürze gefasste, treffende Ausspruch Fournier's sagt, die Syphilis doublirt sich niemals. Ist nun die Mutter des hereditär syphilitischen Kindes durch die Conception selbst syphilitisch geworden, wird sie nicht nur immun gegen die Infection von Seite des saugenden Kindes sein, auch wenn dasselbe mit Plaques muqueuses der Mundschleimhaut behaftet ist, sondern auch gegen jede anderweitige syphilitische Infection, wie dies ja auch die beiden bereits erwähnten Beobachtungen von Neumann und Caspari beweisen. In beiden Fällen blieben die Impfversuche mit syphilitischem Virus erfolglos, trotzdem die Frauen, welche syphilitische Kinder, von einem syphilitischen Vater gezeugt, zur Welt gebracht hatten, durchaus keine manifesten luetischen Anzeichen darboten.

Behrend will aber die Gültigkeit des Colles-Baumés'schen Gesetzes schon desshalb nicht anerkennen, weil zwei Beobachtungen existiren, welche demselben zu widersprechen scheinen. Die eine derselben wurde von Gibout in seinen „Nouvelles leçons cliniques

sur les maladies de la peau (1879)" erwähnt, über die andere berichtete Ranke auf der 51. Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte in Cassel (1878). „Ein dreissigjähriger Mann," lautete diese Mittheilung, „war vor 11 Jahren inficirt und seit 9 Jahren ohne Symptome. Seit drei Jahren verheirathet, zeugte er im ersten Jahre der Ehe ein syphilitisches Kind, welches nach mehrmaligen Calomelcuren genass. Das zweite Kind, am Ende des dritten Jahres der Ehe geboren, erkrankte in der zweiten Woche an einem maculösen Exanthem und syphilitischen Mundgeschwüren. Während die Mutter das Kind säugte, entwickelte sich an der linken Brustwarze aus einer kleinen Rhagade ein exquisit harter Schanker, auf welchen eine heftige Rosealeruption folgte. Eine Schmiercur brachte vorläufige Heilung. Ein späteres Recidio wurde in gleicher Weise behandelt. An dem Manne, sowie an dem älteren Kinde sind während der Beobachtungszeit, vom siebenten Monate der zweiten Schwangerschaft an, absolut keine krankhaften Symptome bemerkt worden. Ein Absaugen der Milch durch eine dritte Person hat nicht stattgefunden. Dieser Fall beweist also, dass eine Frau, selbst wenn sie mehrfach Kinder zur Welt bringt, die vom Vater her syphilitisch sind, vollkommen gesund bleiben kann und das Syphilisgift keineswegs immer auf dem Wege des Placentakreislaufes von dem einen der betheiligten Organismen auf den andern übergeht; er widerlegt ferner die Theorie von der Infection einer Frau durch den Samen des Mannes, sowohl im Sinne Zeissl's, als in dem Bärensprung's; er mahnt endlich aber auch daran, mit grosser Vorsicht an die Frage heranzutreten, ob die Mutter eines vom Vater her syphilitischen Kindes dasselbe nähren darf oder nicht. So lange man das Colles'sche Gesetz in der von Diday geschaffenen Modification für richtig hielt, konnte für die Mutter keine Gefahr im Nähren des Kindes gefunden werden; nachdem jedoch dasselbe sich als irrthümlich erwiesen hat, wird eine von Syphilis freie Mutter nur so lange nähren dürfen, als bei dem Kinde die Schleimhaut, sowie die Umgebung des Mundes gesund sind.

Ranke geht nun entschieden zu weit in der Annahme dessen, was durch seine Beobachtung widerlegt sein soll. Sie lehrt wohl, dass in seltenen Fällen die Mutter gesund bleiben kann, trotzdem sie ein vom Vater her syphilitisches Kind mit manifester Syphilis zur Welt brachte. Diesen vereinzelten Beobachtungen stehen jedoch die gegentheiligen in viel grösserer Anzahl gegenüber, welche ergeben, dass die Mutter entweder durch das Sperma des latent syphilitischen Mannes oder durch das gezeugte Kind auf dem Wege des Placentakreislaufes inficirt wird; diese stattgehabte Infection der Mutter wird bei jedem Fehlen von manifesten Lueszeichen eben dadurch bewiesen, dass sie ihr Kind ohne jegliche üble Folge stillen

kann, selbst wenn dasselbe mit syphilitischen Eruptionen an der Mundschleimhaut behaftet ist. Wodurch aber in seltenen Fällen die Mutter der Infection durch das Sperma oder durch den Placentakreislauf entgeht, ist allerdings nach unserem heutigen Wissen nicht recht erklärbar. Auf diese, wie auf manche andere noch räthselhafte Frage auf dem Gebiete der Syphilislehre wird man wohl durch weitere klinische Beobachtungen, in erster Reihe aber durch Experimente im Laboratorium Aufschluss erlangen, sobald die Vorfrage über die eigentliche Natur des Syphiliscontagiums gelöst sein wird.

Ueber die Wirkung des Ol. terebint. rect. beim idiopathischen Croup.

VON DR. M. LEWENTHAL AUS CONSTANTINOPEL.

Fall I. — A. B., 2jähriger, schlecht genährter Knabe, erkrankte im Mai an Husten, Heiserkeit, mit stenotischen Erscheinungen etc. Nachdem die Krankheit einen bedrohlichen Character angenommen hatte, schickte man das Kind behufs Tracheotomie in ein von Ordensschwestern exploitirtes Spital. Der Zustand des Kindes gestaltete sich hier von Stunde zu Stunde drohender, ohne dass man die Tracheotomie unternahm. Als Verfasser noch am selben Abend, am 7. Tage der Erkrankung, zu dem Kinde gerufen wurde, fand er folgenden Status: Grösste Erstickungsnoth, total aphonische Hustenstösse, bleiches livides Gesicht, Puls kaum fühlbar und auf der Brust gar kein charakteristischer Athmungstypus wahrnehmbar. Inspectio faucium: entzündliche Röthung des Rachens. Alle Erscheinungen deuteten auf eine hochgradige Larynxstenose, und es drohte das aphyktische Stadium einzutreten. Es wurde sofort mit Beobachtung aller nöthigen Cautelen ein voller Kaffeelöffel Ol. terebint. rect. administrirt und mit Eis gefüllte resp. in's Eiswasser getauchte Compressen um den Hals geschlagen. Nachts beruhigte sich das Kind etwas und schlief einige Stunden hindurch. Morgens ein zweiter Kaffeelöffel voll von dem Ol. terebint. rect. Am dritten Tage zeigten die Eltern, wie sie sagten, einen etwas „curios aussehenden“ Schleimklumpen. Bei der Suspendirung desselben in kaltem Wasser und nachherigem Aufwirbeln in Alcohol sah man ½—1 cm. lange weisslich graue Häute, untermengt mit anderen zahlreichen geronnenen Schleimpartikeln. Das Kind schlafend mit vollkommen ruhigem, aber etwas verschärftem, sägenden Athem. Schliesslich verordnete er:

Rp. Ol. terebint. rect. 4.0.
Ol. amygd. dulc. 10.0.
Syr. simpl. 20.0.
Muc. gm. arab. 40.0.
Vitel. ov. un. 15.0.
Aqua cinnam. 50.0.

M. D. S. — 2stündlich 1 Kaffeelöffel zu nehmen.

Das Kind erholte sich vollständig.

Fall II. — Angelidi A., kräftig und gut aussehender 4jähriger Knabe. Verfasser wurde am 7. Dezember, nachdem das Kind bereits ohne jeden Erfolg 8 Tage lang von anderen Aerzten behandelt wurde, gerufen. Die Witterung war seit längerer Zeit regnerisch, feucht und durchdringend kalt. Es herrschte zur gleichen Zeit in der Vorstadt des Patienten eine kleinere Croupepidemie, und erlagen alle Patienten ihrem Halsleiden. Das Kind blass, mit allen Kräften nach Luft ringend. Die Sternocleidomastoidei in beständiger strangartiger Spannung, Jugulum tief eingesunken. Temperatur anscheinend nicht gesteigert. Puls fadenförmig, kaum fühlbar und sehr beschleunigt. Auf der Brust gar kein besonderer Athmungstypus wahrnehmbar, nur ein unqualificirbares Sausen und Brummen. Dagegen ergab die Inspection des Pharynx vollkommen normales Aussehen, ja derselbe zeigte ein noch blasseres Aussehen, als normal weiss. Husten trocken und gänzlich aphonisch. Ein vorausgehendes Unwohlsein wollten die Eltern des Kindes nicht bemerkt haben, als letzteres urplötzlich Nachts am 29. November mit einem Erstickungsanfalle erwachte. Am 7. Dezember verordnete Verfasser sofort einen Kaffeelöffel Ol. terebint. rect. und zum Zerstäuben, resp. Inhaliren folgende Solution:

Rp. Ol. terebint. rect.
Tct. Eukal. glob.
Acid. carbol ää 4.0.
Alcohol 300.0.
Aqua dest. ad. 1000.0.

M. D. S. — Tag und Nacht ununterbrochen zu zerstäuben.

Sofort nach Eingabe des Terpentinöls stellte sich ein heftiger Hustenreiz ein, und nach einiger Zeit erfolgte die Expectoration massenhafter schleimig eiteriger Sputa, untermischt mit grauweissen Croupmembranen, die einen grauen Abguss der Trachea darstellten. Die Membranen haben eine Länge von 7—9 cm. Da die Membranen, obwohl leichter expectorirt, noch fortwährend sich bildeten, so wurde am folgenden Tage Morgens und Abends je ein Kaffeelöffel voll Ol. terebint. rect. gereicht. Das Kind athmet hierauf sehr gut, wird munter, nimmt Wein und Speisen zu sich, schläft — nur bei Hustenstössen aufwachend — die ganze Nacht hindurch. Am 9. Dezember Morgens wurde noch ein vierter Kaffee-

löffel Ol. terebint. rect. „ohne jedweden Schaden“ gereicht. Nur Heiserkeit und Schmerzen in der Gegend der Trachea resp. Larynx blieben noch längere Zeit bestehen, worauf nach 4tägigem Gebrauch von Morphium und Bromkali im schleimigen Vehikel auch die letzten Nachwehen der Krankheit völlig verschwanden. Verfasser ist fest überzeugt, dass nur der specifischen Wirkung des Terpentins die Rettung der Kinder zu verdanken ist. (Centralblatt für klinische Medicin.)

Aus der Praxis.

Von Dr. Ph. J. Schreiber.

Retinitis albuminurica. J. J. N., 34 Jahre alt, Beschäftigung Lehrer, äusserst robust, fleischig, von gesundem oder besser blühendem Aussehen, stellte sich vor am 15. Mai 1888. Patient behauptet, sich immer einer äusserst guten Gesundheit erfreut zu haben, sei weder venerisch, noch syphilitisch krank gewesen, habe niemals an Kopfschmerzen gelitten. Vater des Patienten ist 66 Jahre alt, die Mutter 61. Habe nur eine Schwester, die sei verheirathet und befinde sich wohl; er ist verheirathet, besitzt drei Kinder, und die ganze Familie erfreut sich des besten Gedeihens. Patient raucht mässig und besitzt keine Leidenschaft für geistige Getränke; fühlt sich aber in letzter Zeit nach stattgehabtem geschlechtlichem Umgang mit seiner Frau so ermattet, dass er diesen überhaupt meidet. Vor ungefähr achtzehn Monaten, erzählt Patient, habe er sich nicht wohl befunden und an Schwindel gelitten; dies dauerte ungefähr 1—2 Tage, sei aber vorübergegangen, ohne dass er einen Arzt consultirt oder Medicamente zu sich genommen; dagegen begann er eine graduelle Abnahme seiner Sehkraft zu bemerken, konnte aber ungehindert seinem Berufe nachgehen. Seit 5 Monaten habe sich das Uebel so verschlimmert, dass er seine Schüler in den rückwärtigen Bänken kaum sehen, geschweige erkennen könne. Patient giebt ferner an, mehrere Aerzte consultirt zu haben und sei seit Monaten nebst vieler intern angewendeten Arzneimitteln mit Elektricität, Massage, türkischen Bädern, Schröpfen und selbst Aderlässen behandelt worden. Bei näherer Untersuchung konnte ich absolut Nichts entdecken, das auf das Leiden Bezug haben mochte, geschweige darüber Aufschluss geben konnte. Auch der Augenspiegel schien absolut nichts beleuchten zu wollen, was zu einer Spur des Uebels führen konnte; nur einen Augenblick schien es mir, als hätte ich im rechten Auge etwas weissliche Punkte in der Gegend der Macula gesehen; sie nochmals in dieser Sitzung zu

sehen, war selbst bei sehr matter Beleuchtung unmöglich, so dass ich annehmen wollte, ich wäre im Irrthum gewesen. Patient wünschte entlassen zu werden, da er den Weg von 35 *engl. Meilen* in seinem Buggy während der letzten 6 Stunden gemacht habe und befürchtete, dass seine Müdigkeit die Untersuchung in ihrer Genauigkeit beeinträchtigen könnte. Obwohl Patient sich nicht erinnern kann, im Uriniren oder am Harn selbst etwas Abnormales bemerkt zu haben, wurde er entlassen mit dem Bemerken, nächsten Morgen ein Specimen seines Urines zur chemischen Analyse mitzubringen. Die weitere vorgenommene Untersuchung am darauffolgenden Tage verlief ohne Erfolg. Der Fundus erschien etwas tiefer und bei subjectiver Untersuchung stellte sich heraus, dass Patient kurzsichtig war.

O. D. hatte für die Distanz V = $^{40}/_{100}$. O. S. bloss $^{30}/_{100}$. Punctum proximum ist 6″. Liest Jaeger No. 5 mit grosser Anstrengung. Patient ersucht um ein Recept für Gläser, „wenn diese ihm auch nur 24 Stunden“ Satisfaction geben.

Hat auch mit:

O. D. — 1.25 D. S. ⌣ — .75 D. C. Ax. 180°,
O. S. — 1.50 D. S. ⌣ — 1 D. C. Ax. 180°,

eine Genugthuung. Haben bis jetzt alle Untersuchungen ein negatives Resultat geliefert, giebt aber der Urin einen positiven Aufschluss. Die Menge von Albumen, den dieser enthält, ist erstaunend gross. Patient besteht darauf, noch am selben Tage denselben Weg in seinem Buggy zurückzulegen, trotzdem sich seine Freunde erbieten, das Gespann nach Hause zu bringen, und dass er bleibe. Er erhielt die entsprechenden Medicamente und theilt erst am 24. Juli brieflich mit, dass die Brille den Dienst versage, er sich aber besser fühle. Er befolge die ihm vorgeschriebene Diät und lebe ganz nach Vorschrift; sein Arzt habe ihm gesagt, dass sowohl Medicament als die vorgeschriebene Diät darauf hinweise, dass er an der Bright'schen Nierenkrankheit erkrankt sei, und er wünsche die Wahrheit zu erfahren. Ich verneinte dies rundweg, denn wie es mir aus dem Schreiben schien, hielt ich es für angezeigt, dies in seinem eigenen Interesse und dem Interesse seiner Familie zu thun. Am 16. März d. Jahres kam Patient wieder, und zu meinem Erstaunen enthielt der Urin keine Spur von Albumen, die S. G. des Urins 1018. Die Sehkraft normal; nur hatte sich ein Kopfschmerz eingestellt, der ihm viel zu denken gab. Ich verordnete Sitzbäder und er musste mir versprechen, sich aller Medicamente zu enthalten. Er versprach, mir von Zeit zu Zeit Mittheilung zu machen, und ich werde nicht verfehlen, die Krankheit genau zu überwachen und später einmal in diesen Blättern darüber Bericht zu erstatten; denn dass die Krankheit ihren Abschluss gefunden,

glaube ich nicht. Das Merkwürdige und kaum Begreifliche bei diesem Falle ist, dass der Refractionsfehler vollends geschwunden und keine Spur von der Kurzsichtigkeit zurückgeblieben ist.

J. L. C., 68 Jahre alt, hat den letzten amerikanischen Krieg im 26. Ky. Regiment mitgemacht, ist von kräftiger mittlerer Statur und für sein Alter gut erhalten. Patient giebt an, an grosser Athemnoth zu leiden, die zeitweise ihn zu ersticken drohe; ausserdem leidet er an Schlaflosigkeit, die sich nach Krampfanfällen, denen er fast jede Nacht ausgesetzt sei, einstelle und sich kaum ertragen liesse. Er trinke fast nie berauschende Getränke und ist kein Raucher. Der Appetit ist gut, die Verdauung regelmässig. Patient giebt ferner an, einen starken Druck in der linken Magengegend zu verspüren, der immer einem ausgesprochenen Alpdrücken vorausgehe.

Bei näherer Untersuchung finden wir die Pupillen sehr erweitert, der Hintergrund des Auges kann mit dem Augenspiegel nicht untersucht werden, da der graue Staar in beiden Augen dies verhindert. Der Puls ist schwach und schnell, das Herz schlägt etwas unregelmässig und auch schneller, als im normalen Zustande; die körperliche Wärme ist 98½° F.; der Urin roth gefärbt. Patient giebt an, vor etwa fünf Jahren die Abnahme in seiner Sehkraft bemerkt und in Folge dessen einen Augenarzt consultirt zu haben, der ihm angerathen, seine Pupillen mittelst einer Atropinelösung zu erweitern, worauf er auch bald Besserung verspürte. Er habe diese Tropfen anfänglich (30 Monate lang) 3 Mal täglich angewendet, habe sich dabei auch im Uebrigen gut befunden, gegenwärtig fühlt er, „dass eine Trokenheit in der Kehle, an der er seit Jahren leide, unausstehlich werde", und dies sowohl, als die Athemnoth bringe ihn zur Consultation.

Patient befindet sich in einer Art apathischen Zustandes, ist müde und schläferig, zeigt aber, dass er an Intelligenz nichts eingebüsst, und beantwortet rasch und vernehmlich alle an ihn gerichteten Fragen. Er ist sehr erstaunt, dass diese „Tropfen" sein Leiden verschuldet haben, willigt sofort ein, sich deren Anwendung zu enthalten, kalte Bäder zu nehmen, wünscht aber ein Medicament, welches ihn von der Klammer um seinen Hals, wie er sich ausdrückt, befreie. Sein Wunsch ward erfüllt, er erhielt ein Recept für etwas Bromkali und versprach in 8 Tagen wieder zu kommen. Dies war am 26. März a. c. Am 5. April kam Patient wieder, „da die Medicin aus war". Die Symptome unverändert, nur war mehr Nervosität vorhanden und die Krampfanfälle minder stark. Die Pupillen waren erweitert. Patient hatte aber ein Empl. Belladona auf der linken Schulter liegen, den er zur Beseitigung eines Schmerzes an-

gebracht. Das Pflaster ward entfernt. Diesmal erhielt er Tinct. Pilocarpus pennatifolia in sehr mässigen Dosen, und war am 1. Juni in einem ziemlich besseren Zustande. Hat seit dem 20. März keinerlei Medicamente genommen. Die Sehkraft ist in steter Abnahme, trotzdem verspricht er, kein Atropine mehr anzuwenden.

Es kann hier kein Zweifel obwalten, dass wir es hier mit einer chronischen Atropine-Vergiftung zu thun haben. Der Fall hat besonderes Interesse. Patient hat Atropine volle fünf Jahre lang angewendet und die Eingabe von Pilocarpin hat sich als Antidote ziemlich gut bewährt; lehrt uns aber zugleich, bei Recepten dieser Art die Vorsicht zu gebrauchen, den Apotheker anzuweisen, das Recept ohne Einwilligung des ordinirenden Arztes nicht zu füllen und keine Copie auszufolgen.

Therapeutica.

PILOCARPINUM MURIATICUM BEI TETANUS TRAUMATICUS. Dr. Luigo Casati berichtet sehr ausführlich über drei Fälle von Tetanus, die mit Pilocarpin. mur. mit sehr gutem Erfolge behandelt wurden. Die therapeutischen Versuche beim Tetanus sind bis jetzt misslungen, da keine Behandlungsmethode die enorme Sterblichkeitsnummer des Tetanus herabzusetzen vermochte. Weder die Amputation noch Excision oder Auskratzung haben sich in der Praxis bewährt. Die Nervendehnung muss a priori als Heilmittel des blindesten Empirismus verworfen werden, da sie nicht auf einem Prinzip gesunder Pathologie beruht. Alle internen und externen Behandlungsmethoden können nur als einfache symptomatische Behandlungen betrachtet werden. Die einzige Behandlungsmethode, welche einen überraschenden Heilungsprocentsatz geben sollte, die Verbindung von Hyoscyamin, Belladona und Cicuta (Austien Meldon), ist von anderen Aerzten nicht bestätigt worden. Die Behandlung mit Alcohol dürfte noch besser sein, als die anderen symptomatischen Behandlungen. Auch das Natron salicylicum wurde mit einigem Erfolge versucht, jedoch in zu geringem Masse, um daraus bestimmte Schlüsse zu ziehen.

Die experimentellen Beobachtungen des Verfassers erhärten die Existenz eines Virus in den oberflächlichen Schichten des Erdbodens, welches fähig ist, bei Kaninchen eine krankhafte Form zu verursachen, die mit dem Tetanus des Menschen vollständig identisch ist. Diese krankhafte tetanische Form ist übertragbar von Kaninchen auf Kaninchen, so oft man will. Auf Grund dessen hält Casati die Krankheit als eine unheilbare Infectionskrankheit, die nichts Gemeinsames mit dem acuten Gelenks-Rheumatismus

hat, wesshalb das salicylsaure Natron auch die Wirkung verfehlt. Von 9 tetanisirten Kaninchen, die mit Pilocarpin behandelt wurden, waren 7 Heilungen und 2 Todesfälle, während alle anderen Kaninchen sogar in sehr kurzer Zeit zu Grunde gingen, sobald einmal die ersten Symptome des Tetanus begonnen hatten. Die Heilung ist eine rapide; jedoch zeigte sich stets nach einem ersten Verschwinden jeder tetanischen Erscheinung eine Wiederholung, worauf entweder der Tod oder die Heilung erfolgte. Wenige Stunden nach der Einspritzung tritt eine Zertheilung fast aller Symptome ein. Am spätesten verschwindet der Trismus, welcher nicht vollständig beseitigt wird, bis die Heilung eine radicale ist. Die tetanisirten Thiere vertragen Dosen von Pilocarpin, welche unter normalen Verhältnissen tödtlich sein würden. Verfasser kommt zur Conclusion, dass man im Pilocarpin das kräftigste Heilmittel des Tetanus besitzt.

Auch eine Krisis.

Nicht ohne Bedauern sehen wir, dass die vorgefasste Animosität der Bevölkerung Frankreichs gegen Deutschland, und was deutsch ist, noch lange nicht das ihr gebührende Grab gefunden, sondern dass diese leider selbst in medicinischen Kreisen daselbst üppig in die Halme schiesst. Das „N. Y. Medical Journal“ (Juni 1889) entnimmt dem „Union Medical“ die betrübende Nachricht, dass sich Deutschland im Betreffe des ärztlichen Standes in einer sonderbaren Verlegenheit befinde. Die öffentlichen Behörden sind ernstlich beunruhigt in Folge der vorhandenen und noch immer im steten Wachsen begriffenen Anzahl der Doctoranden der Medicin an den dortigen medicinischen Lehranstalten. Die Regierung verweigert die Begründung neuer medicinischen Lehranstalten, und neulich erst habe der Landtag jede weiteren Geldmittel zur Erhaltung gewisser Lehrkanzeln in Halle und in Marburg abgelehnt. In Deutschland, und auch in Frankreich, giebt es eine Unzahl junger Aerzte ohne irgend welche Position, welche um Staatshülfe ansuchen, welche die resp. Regierungen zu geben unfähig sind. Es wird mit Nachdruck darauf hingewiesen, dass irgend welche energische Massregeln ergriffen werden müssen, das Uebel in seiner Blüthe zu tödten

Schreiber Dieses hat sich nie dazu aufschwingen können, die Herren Franzosen ihrer eminenten geographischen Kenntnisse halber zu bewundern; hingegen muss es der Neid selbst zugeben, dass die Journalisten gallican'schen Blutes mit einem admirablen Combinationsvermögen ausgestattet sind, welches die Lücken ihres Wissens, wenigstens ihren Landsleuten gegenüber, ziemlich gut

überbrücken hilft. Und wir bitten die „Medical Union“ tausend Mal um Entschuldigung, wenn wir anzunehmen geneigt sind, dass sie einer Notiz irgend eines politisch-verhetzten Blattes gerne oder unwillig auf den Leim gegangen, wo man sich, um der Nachricht einen Anstrich der Wahrheit zu geben, selbst dazu entschliessen konnte, Frankreich an dieser eingebildeten ärztlichen Plage betheiligen zu lassen. Kein Staat in Europa hat die Erziehungsmittel eingeschränkt. Das können wir, soweit es sich um die medicinischen Lehranstalten handelt, mit Bestimmtheit behaupten. Die Universität zu Graz hat bei der betreffenden Regierung über die Unzulänglichkeit ihrer Klinik Klage geführt und die Erledigung schien dem Abgeordneten Herrn Derschatta etwas zu langsam (obwohl eine mündliche Zusage gemacht war) und er interpellirte den Unterrichtsminister darüber. Hingegen verlangte der Reichstags-Abgeordnete Dobelhammer im Wiener Abgeordnetenhause vom Minister Dr. von Gautsch die Errichtung von Chirurgen-Schulen, eine Institution, die im Interesse höherer Ausbildung der Aerzte im Jahre 1866 aufgehoben wurde. Er verlangte eine „Hilfaction betreffs des auf dem Lande immer drohender auftretenden Mangels an ärztlichem Hilfsmaterial allen Ernstes in's Auge zu fassen, sei es durch möglichst baldige Einführung der zum grossen Unglück für die Landbevölkerung aufgehobenen medicinisch-chirurgischen Lehranstalten oder durch Einführung einer zweiten Kategorie von diplomirten Aerzten, welche durch eine mit kürzerer Bildungszeit und geringerem Geldaufwande (von Seiten des Studirenden) zu bewerkstelligende ärztliche Ausbildung veranlasst würden, sich zur Ausübung der ärztlichen Praxis auf dem Lande niederzulassen.“ Und da die Geographisten in Frankreich ihr eigenes Land nicht kennen, dürfte man Graz in Preussen und Wien im Schwabenlande glauben. Was Marburg und Halle betrifft, ist so viel wahr, dass Minister W. Gossler den Antrag stellte, unabhängige Lehrstühle für die Hygiene für Nachfolger und Schüler der Pettenkofer'schen Schule in den betreffenden Universitäten zu errichten, welches der deutsche Reichstag aus Gründen ablehnen zu müssen glaubte, — welches aber durchaus keine Reducirung der bisher geleisteten Geldmittel involvirt.

Jedenfalls hoffen wir mit der Klarlegung der Verhältnisse bezweckt zu haben, dass man sich nun in New York etwas wohler fühlen wird in der Hoffnung, dass nicht wieder im Laufe des Monates Juli in New York einige Tausend Aerzte landen, wie dies ja leider schon seit Jahren allwöchentlich vorkommen soll.

— GELBES FIEBER grassirt in Rio de Janeiro und Havannah.

Notizen.

DIE KATASTROPHE IN JOHNSTOWN, PA., hat auch einige dort lebende Aerzte nicht verschont. Wie der Tagespresse zu entnehmen ist, sind vier Aerzte in der Ueberschwemmung umgekommen.

EIN ACHTSTŒCKIGES HAUS wird in Minneapolis aufgeführt, welches zur ausschliesslichen Benutzung von ärztlichen Ordinations-Zimmern eingerichtet wird. Die Baukosten werden sich auf mehr als 200,000 Dollars stellen.

MUNDSPERRE. In Cincinnati, O., sind diese Wochen zwei Personen an Mundsperre gestorben. Beide hatten geringfügige Verletzungen an den unteren Extremitäten erhalten und die eingeführten Fremdkörper scheinen zu spät entdeckt worden zu sein.

DAS RECEPT VON DA COSTA GEGEN IMPOTENZ IST: Rp. Extracti cannabis indicae, extracti nucis vomicae ā ā gr. XV; extracti ergotae aquosi dr. I. Misce et divide in pilulae No. X X X. M. D. S. Eine Pille Morgens und Abends.

NASENBLUTEN kann am leichtesten durch die Einführung eines aus Leinwand gewickelten und in Terpentinöl getauchten Pfropfen in die Nase gestillt werden. Dr. Ernye (Budapest) sagt, dass er dieses Mittel mit Erfolg in Fällen angewendet, welche allen anderen Behandlungsmethoden wochenlange widerstanden hatten.

PROF. AUGUST BREISKE. Die medicinische Facultät in Wien, die geburtshilflich-gynäkologische Gesellschaft daselbst und die medicinische Wissenschaft und Kunst überhaupt haben am 25. v. Monats mit dem Tode Prof. August Breiske's in Wien einen herben Verlust erlitten. Möge er in Frieden ruhen.

EIN ELEMENTAR EREIGNISS. Die Mitglieder von mindestens zwanzig Familien in Findlay, O., sollen den Berichten der Tagespresse gemäss von dem Genusse verdorbenen Fleisches schwer erkrankt sein. Die Patienten sollen Symptome von Vergiftung zeigen. Die Händler des Artikels sind von der Gesundheitsbehörde jeder Schuld enthoben worden —. Ihre Vertheidigung soll darauf beruht haben, solche Unglücksfälle seien Elementar-Ereignisse. Kein Zweifel! —

SICHERES MITTEL GEGEN DIE SEEKRANKHEIT. Dr. Franz Heller in Wien hat entdeckt, dass man sich vor der Seekrankheit leicht schützen kann, wenn man, aufrecht stehend, mit dem Oberkörper die Bewegungen des Schiffes mitmacht, ohne die Lage der unteren Extremitäten zu verändern. So sagt „Medical Record". Wir wissen aus eigener Erfahrung, dass sich diese Methode ausgezeich-

net bewährt, mit der Modification, dass die Bewegungen nicht auf dem Schiffe selbst, sondern — an der Küste ausgeführt werden, wo man der Seekrankheit am besten entgehen kann.

PROF. DR. FORSTER, Director der Ophthalmic Clinique in Breslau, wünscht die Aufmerksamkeit von Eltern und Pädagogen dahin zu lenken, dass seiner Meinung nach das Tragen enganliegender Hemdenkragen sehr viel zur Kurzsichtigkeit beitrage, was besonders bei jungen Kindern der Fall sei. Dreihundert Untersuchungen, die er vorgenommen, haben ergeben, dass die Patienten nebst der Kurzsichtigkeit durch die Hemmung des regelmässigen Blutkreislaufes, welche sich auf das Tragen von zu enganliegenden Hemdenkragen zurückführen liess, auch anderseits leidend waren.

DR. BŒRHAVEN'S MEDICINISCHER NACHLASS war der theuerste medicinische Foliant, der je geschrieben wurde. Der Ersteher bezahlte sieben Tausend Pfund dafür. Bœrhaven starb im Jahre 1738 und war der berühmteste Arzt seiner Zeit. Er hinterliess den Foliant unter starkem Verschlusse und Siegel. Der Umschlag trug die Aufschrift: „Die einzigen und tiefsten Geheimnisse der Heilkunst." Da der Verstorbene vielleicht der älteste Mann in Holland war, glaubte man hier auf ein Geheimniss besonderen Werthes zu stossen; daher der hohe Preis. Das Buch ward alsdann in Gegenwart berühmter Gelehrten und Staatsmänner eröffnet und zur nicht geringen Bestürzung des Käufers zeigte sich, dass alle Blätter unbeschrieben waren, nur auf der ersten Seite stand in grossen Buchstaben geschrieben: „Halte den Kopf kalt, den Leib offen und die Füsse warm, so kannst du aller Aerzte spotten." Das ist der Bœrhaven'sche medicinische Nachlass.

Briefkasten der Redaction.

„VERITAS", ST. FRANCISKO. — Die Mittheilung der Familie *kann* auf Wahrheit beruhen, denn ein ähnlicher Fall ereignete sich in den 60er Jahren im sächsischen Reinsberg. Eine Dame hatte die Idiosynkrasie gegen Gewitter und verlor die Sprache, sobald ein heftiges Gewitter heranzog. Ihre Gesundheit scheint aber nicht darunter gelitten zu haben, denn sie lebte volle vierzig Jahre unter diesen Umständen. Versuchen Sie, ob ein faradischer Strom bei günstigem Wetter die Erscheinung hervorruft. Wir sind gerne geneigt, das Krankheitsbild zu veröffentlichen.

DR. S. G—N, WIEN. — Soeben angelangt; besten Dank.

DR. J. W—S, SZ—KA. — Die Vereinigten Staaten sind mit diesem Artikel gut versehen.

MEDICINAL ZEITUNG.

ZEITSCHRIFT FUER DIE GESAMMTE HEILKUNDE.

JAHRGANG I. AUGUST 1889. HEFT III.

Status quo.

DAYTON, O., August 1889.

Kein Land besitzt die günstigen Vorbedingungen zu einer idealischen öffentlichen Gesundheitspflege wie die Vereinigten Staaten. Nicht nur ist die begüterte Klasse der Bevölkerung unvergleichlich gross, sondern die allgemeine Inclination der Bevölkerung für einen geordneten Haushalt, die vorherrschende Liebe für den Besitz einer eigenen Heimath und die Gepflogenheit der arbeitenden Klasse der Bevölkerung und der Kleinhändler, den grösseren Theil des Erwerbes der bequemen Ausstattung des Wohnhauses zuzuwenden, sind unschätzbare Factoren für eine gesunde Basis der Hygiene. Die ausgesprochene Liebe des weiblichen Geschlechtes für schattenspendende Baum- und Schlingpflanzen um das Wohnhaus, die sorgsam geübte Pflege von Blumen und Gartengewächsen selbst in der unteren Schichte der Bevölkerung, ferner die vorherrschende persönliche Reinlichkeit und die im Haus und Hof, bilden eine weite Fahrstrasse zu dem vom Hygieniker angestrebten Ziele. Zudem ist das Canalisirungssystem hierzulande weit verbreitet und selbst in verhältnissmässig kleinen Ortschaften durchgeführt und die Massnahmen der Regierungs- und Municipalbehörden, es aufrecht zu erhalten und zu vervollkommnen, verdienen ungetheilte Anerkennung. Wenn der m o d e r n e ärztliche Stand die Heiligkeit seiner Pflichten und den hohen Ernst seines Berufes richtig aufzufassen verstände, dann könnte der einzelne Arzt als Diener der leidenden Menschheit, sowohl in der Prophylaxis als in der Therapie, hierzulande weit mehr ausrichten, als sein College auf irgend einem anderen Festlande, welches consequenter Weise dem ärztlichen Stand Ansehen und Vertrauen von Seiten der Bevölkerung bringen müsste.

Traurig muss es daher den unbefangenen Beobachter stimmen, wenn er sieht, dass der fruchtbare und Erfolg versprechende Boden von dem ärztlichen Stand nicht in diesem Sinne benutzt wird, und dass das Vertrauen des Publikums gegenüber dem ärztlichen Stande in steter Abnahme begriffen ist.

Die Schuld liegt in Verhältnissen, die sich nur durch die Einigkeit der ganzen ärztlichen Facultät beherrschen liessen. Die Frage, wie dies zu Stande gebracht werden könnte, tritt bereits so gebiete-

risch an uns heran, dass ein weiteres Ausweichen dieser Frage die Standesinteressen vollends gefährden müsste, dessen Ende nicht gut prognosticirbar ist.

Der bis jetzt eingeschlagene Weg, die Standesinteressen von den Häusern der Legislaturen beschützen zu lassen, und alle Beschwerden da hinaufzutragen, hat Nichts als einen Rückschlag gebracht. Dem Staate kommt es wohl zu, seine Bürger zu schützen und nur von ihm approbirte Aerzte zur Ausübung der ärztlichen Praxis zuzulassen, und da endet seine Verpflichtung. In unserer Regierungsform liegt es aber, dass das Publikum und nicht die Aerzte den Schutz verlange und dies kann nur durch die Einigkeit des ärztlichen Standes zu Stande gebracht werden. Der Begriff des Publikums vom ärztlichen Stande ist, in dem Arzt die Person zu sehen, die für gewisse Leiden gewisse Medicamente verschreibt, für welche Dienstleistung ein Honorar beansprucht wird. Der Arzt erscheint als Handwerker, der eine Profession ausübt und nichts mehr; wäre dies nicht der Fall, dann wäre Amerika das Land, wo die innere Medicin auf ein nie geahntes Niveau gebracht werden könnte.

Der erste Schritt in dieser Angelegenheit wäre, das grosse Publikum aufzuklären, dass die wahre Aufgabe des Arztes nicht darin bestehe, Krankheiten zu heilen, sondern vorzugsweise Krankheiten zu beobachten und ihnen vorzubeugen. Die Beschaffenheit des Landes bietet hiezu mehr Gelegenheit, als die irgend eines Landes auf dem ganzen weiten Erdenrunde. Die Veränderung des Klimas ist leicht zu bewerkstelligen, Abwechslung von kalten in warme Zonen sind leicht erreichbar. Der Wohlthätigkeitssinn gut entwickelt, derart, dass auch der unbemittelte Patient dieses Segens theilhaftig werden kann. Mineralquellen von positivem Werth sind vorhanden, Curplätze und Sommerfrischen leicht zugänglich; Diäten können verschrieben werden und werden in der Regel gehalten. Vorbeugungsmittel werden gerne von Seiten des Patienten angenommen; wie schon gesagt, Amerika wäre das gelobte Land für den modernen Arzt, soweit die Bedingungen hiezu vorhanden sind.

Fragen wir uns, weshalb dem nicht so ist, so können wir nur die Antwort geben, dass die Schuld in Verhältnissen liegt, die den Arzt beherrschen und ihn öfters verhindern, seine Pflicht zu thun.

Und diese Verhältnisse rühren wieder von der Uneinigkeit des ärztlichen Standes her, und die nur die Einigkeit derselben wegschaffen könnte — wenn nur nicht Alles mit dem „Geschäftsprincipe“ des einzelnen Arztes in Widerspruch gerathen möchte! Der Arzt in Amerika kann im Allgemeinen seiner Kunst und Wissenschaft nicht gerecht werden, wie er es wünscht — denn versuche er seinen Patienten beispielsweise Ruhe zu ordiniren und keine

Medicamente zu verabreichen, und er wird finden, dass seine Patienten ihn verlassen und denjenigen seiner Collegen aufsuchen werden, dessen „Medicinen Wunder üben."

Ist dies einem Gewohnheitsfehler der Bevölkerung zuzuschreiben? Nein, der Concurrenz verschiedener Aerzte! dem Heere von Quacksalbern und dem Arzte, der seine Medicamente in Tagesblättern und Brochüren ankündigt. Hauptsächlich aber der Literatur von den Fabrikanten von Patentmedicinen und deren Verkäufern. Nur das einheitliche Vorgehen der Aerzte könnte ein Ende machen und gleich einer vielköpfigen Hydra diesem Uebel den Kopf zertreten.

Unter den obwaltenden Verhältnissen kann die Medicin die ihr von der Natur vorgeschriebene Bahn in diesem Lande nicht verfolgen. In keinem civilisirten Lande wird die „Symptom"-Behandlung mehr cultivirt, als in Amerika, denn die Fälle werden immer mehr vereinzelt, wo der Arzt den Patienten bei dem ersten Auftreten krankhafter Symptome zu sehen bekommt. Zumeist wird erst der Apotheker consultirt, der irgend eine „gute" Patent Medicin empfiehlt. Dies ist der Fall bei Erwachsenen und selbst bei Säuglingen. Erst wenn die Krankheit zum Ausbruche gekommen und das Latein dem Apotheker ausgeht, wird der Arzt gerufen. Und mit welchem Vorurtheile wird ihm entgegengekommen? Ist er ein „Regulärer", dann sieht ihn das Familienmitglied oder auch die Freunde des Patienten, welche auf die Homöopathie schwören, mit Misstrauen an; andere würden lieber einen „Eclectic &c." *) sehen. Verschlimmert sich der Zustand, dann wird man noch hinter dem Rücken des Arztes irgend ein Geheimmittel gebrauchen, welches mindestens Linderung verschafft oder das Leben doch verlängert. Jeder der Familienglieder consultirt ihren Arzt, und fast Jeder von den consultirten Aerzten hätte den Patienten retten können. Der eine mit seiner Kräutermedicin, der andere mit Handanlegen, ein dritter mit Wassercur, aber man hat zu lange gewartet.

Verlangen wir vor Allem, dass der Apotheker nicht den Arzt spiele und der Arzt nicht den Apotheker mache. Betrachten wir nur denjenigen als Apotheker, der Recepte zubereitet, aber nicht mit Medicinen h a n d e l t — dazu brauchen wir keine specielle Gesetzgebung; wir können diese Gesetzgebung uns selbst geben, und verlangen wir von der Legislatur, dass alle Geheimmittel das Recept, nach welchem sie zubereitet, auf der Etiquette tragen und nicht mehr versprechen dürfen, als ihnen zukommt.

Das Gesetz erlaubt irgend einer lokalen Gesundheitsbehörde,

*) Thatsächlich könnte ein Tonkünstler aus dem Tonfalle bei der Aufzählung aller existirenden Systeme der Medicin in Amerika ein Musikstück componiren. Homoeopath, Neuropath, Hydropath u. s. w. bis in's Unendliche.

ungeniessbare Früchte oder andere verdorbene Lebensmittel zu confisciren, warum nicht etwa schädliche oder verdorbene Medicinen? Die Patentmedicin sollte nur dann zum Verkaufe zugelassen werden, wenn in derselben mindestens kein tödtliches Gift vorhanden, d. h. wenn sie ad libitum ohne jegliche Gefahr genommen werden kann. Der Gebrauch von Patent-Medicinen für Säuglinge sollte überhaupt untersagt werden, im Interesse der Humanität und im Interesse der kommenden Generation.

Unsere medicinischen Lehranstalten untergehen täglich von Seiten der medicinischen Presse einer ungerechten Kritik. Was wir zu critisiren finden, ist nur, dass da zuviel gelehrt wird, selbst dann, wenn die Studiumzeit zweimal so lange wäre. Die Vorstudien in Amerika sind nicht über Massen gross und einen jungen Mann alle Zweige der med. und chirurg. Wissenschaft zu lehren und ihn für den praktischen Beruf des Arztes in zwei Lehrcursen auszustatten, ist unmöglich. Würde man sich an die dringendsten Lehrfächer halten und diesen mehr Aufmerksamkeit schenken, kämen Lehrer und Schüler besser aus. Man denke sich aber, alle Zweige und Nebenzweige dieses unerschöpflichen Wissens in einem Zeitraum von 24 Wochen vorzutragen und dem Gehirne einzuprägen und dann Vollkommenheit zu verlangen, ist eine Sache der reinen Unmöglichkeit. Der Ballast ist zu gross. Das Reduciren der Lehrgegenstände wäre dringend geboten und nur so werden wir tüchtige Aerzte erhalten. Einige Universitäten zählen ungefähr 25 bis 30 Lehrstühle mit beiläufig noch mehr Lehrgegenständen. Das kann nichts als ein Chaos im Studiren und von gründlichem Studiren keine Rede sein.

Die Einsetzung von Prüfungs-Commissionen in einigen Staaten können wir kaum als eine Errungenschaft bezeichnen und wird gewiss die Angelegenheit in keine bessere Fährte leiten. Manche Lehranstalten werden wohl darunter leiden — falls sie ehrlich genug sein sollten, nicht andrerseits das Durchfallen ihrer Candidaten bei den Prüfungs-Commissionen als ein freies und billiges Annonciren für ihre Schule auszunutzen. Das Publikum selbst ist übersatt geworden, von dieser Angelegenheit zu hören, und das Durchfallen eines Candidaten wird zumeist anders gedeutet, als es die Prüfungs-Commission gewollt. Die medicinische Facultät in Amerika hätte Feld genug, einen Kampf einzugehen mit Leuten, die unter verschiedenen Namen von Systemen der ärztlichen Praxis obliegen, und während sich die wirklichen Aerzte um des Kaisers Bart streiten — streichen sie das Geld ein, als Prämium für ihre Klugheit, nicht erst diplomirte Aerzte zu werden, um sich dann um eine Praxis zu streiten, sondern frischweg ihre Taschen füllen mit — ärztlichen Gebühren.

Die American Med. Association hat sich das Ziel ausgesteckt, die Interessen des ärztlichen Standes zu wahren, durch die Durchführung von Staatsgesetzen zum Schutze des Arztes; den ärztlichen Stand durch bessere Ausbildung des Nachschubes zu heben, aber ihr fehlte das ehrliche Losungswort: Einigkeit unter allen Aerzten; sie wollte Einigkeit zwischen einer Klasse — und heute steht sie an der 43. Jahreswende ihres Sein's, ohne geschichtliche Vergangenheit, ohne Gegenwart und ohne Zukunft — eine lebensmüde Greisin, die einige hundert oder einige tausend Aerzte mit künstlicher Nahrung am Leben erhalten. Wir benöthigen eine Association, die alle besseren Elemente in sich schliesst, die keine Sonderstellung einnimmt und das gesteckte Ziel in einem Programme ehrlich ausspricht — nur so kann das angestrebte Ziel erreicht werden. Eine solche Association würde von jedem einzelnen Arzte mit Freude begrüsst werden. Gleiche Rechte für Alle muss die Parole sein und der Sieg kann nicht ausbleiben.

Ueber Praeventiv-Impfung.

Ein Vortrag, abgehalten in der Versammlung der Royal Society in London

VON M. ROUX, IN VERTRETUNG VON L. PASTEUR.

Die Erfahrung hat uns gelehrt, dass die meisten Infectionskrankheiten, wie z. B. Blattern, Masern, Typhus u. s. w., höchst selten ein Individuum mehr als einmal im Leben befallen, und dass selbst ein sehr leichter Anfall der Infectionskrankheit uns für einige Zeit immun macht gegen eine gleichartige Infection, und gerade letztere Thatsache hat in Verbindung mit der Nichtwiederholung der Infectionskrankheit zur Entdeckung der Präventiv-Impfung geführt. Wir warten nicht, bis ein plötzlicher Anfall der Krankheit während einer bösartigen Epidemie uns unversehens niederwirft, zu welcher Zeit vielleicht Bedingungen vorhanden sind, welche unsere Resistenzfähigkeit sehr beeinträchtigen, sondern suchen den Anfall in einer günstigen Zeit abzuthun, in welcher wir im Stande sind, durch eine Reihe von Vorsichtsmassregeln uns gegen die Gefahren desselben mit Erfolg zu schützen. Wir setzen an die Stelle der gewöhnlichen, unvorhergesehenen, natürlichen Infection eine Art künstliche Ansteckung, welche durch die Art ihrer Ausführung mit möglichst geringer Gefahr verbunden ist.

Zuerst nahm man zur Präventiv-Impfung gegen die Blatternkrankheit seine Zuflucht. Ein unfreiwilliges, leider nur zu oft wiederholtes Experiment hat gezeigt, dass der flüssige Inhalt einer Blatternpustel virulent sei, das heisst, dass diese aus der Pustel ge-

nommene Lymphe, in den Körper eines Menschen durch eine Hautwunde eingebracht, im Stande ist, in diesem bisher gesundem Individuum die Blatternkrankheit hervorzurufen. Die Inoculation mit Blatterngift war in dieser Weise leicht zu erzielen; ein Stich mit einer mit Blatternpustelinhalt bestrichenen Lancette genügte, um sie auszuführen. Man hatte daher nur das Bestreben, milde Fälle von Variola ausfindig zu machen, damit der von diesen genommene Inoculationsstoff keine Malignität besitze, aber doch fähig sei, jene Personen, welchen das milde Virus inoculirt wurde, gegen die Einwirckung der virulenten Krankheit zu schützen. Es wird Ihnen nicht unbekannt sein, wie sehr dieses Inoculationsverfahren an Verbreitung genommen, obwohl es weit davon entfernt war, ganz harmlos zu sein, da die Inoculation, der Annahme entgegen, manchmal statt einer milden, eine schwere Form der Krankheit erzeugte, ja, direkt zur Todesursache wurde.

APR 16 1903 LIBRARY

Wie gross war daher der von Jenner gemachte Fortschritt, der die Inoculation durch die Vaccination ersetzte und ein Verfahren einführte, welches an Stelle einer schweren Erkrankung eine ausnahmslos leichte Affection setzte, welche dennoch einen genügenden Schutz gegen die Infection mit Blatterngift bot. Obwohl wir uns bereits seit dem Anfange dieses Jahrhunderts der unermesslichen Wohlthat der Jenner'schen Vaccination erfreuen, sind wir dennoch weit davon entfernt, die Bedeutung derselben vollkommen ergründen zu können. Welches ist die eigentliche Beziehung zwischen Vaccination und der Blatternkrankheit? Warum macht die Affection der Vaccine des Pferdes und der Kuh den Menschen, dem sie inoculirt wurde, immun gegen Blattern? Ist das Virus der Vaccine bloss ein modificirtes Variola-Virus, oder sind Vaccine und Variola zwei differente Krankheitsprocesse?

Es hat den Anschein, als sollten diese Fragen leicht zu beantworten sein, da doch beide Krankheiten zum Gegenstand directer Experimente in dieser Hinsicht gemacht werden können; nichtsdestoweniger ist diese Aufgabe, trotz unaufhörlicher und lebhafter Discussion seit Jenner's Zeit, weit entfernt von einer definitiven Lösung geblieben. Jenner's grosse Entdeckung, welche einen so weiten, hoffnungsvollen Horizont zu eröffnen schien, blieb bis heute ein vereinzeltes Factum in der Medicin, das durch eine glückliche Beobachtung geboren und durch einen ebenso duldsamen als scharfsinnigen Genius zur weitern Entwickelung gebracht wurde. Zur Zeit seiner Geburt war die Entdeckung dem damaligen Geist der Medicin soweit vorausgeeilt, dass wir selbst in unserer Zeit, nach allen in den letzten Decennien gemachten Fortschritten, die richtige Interpretation des Verfahrens nur vermuthen können. Jenner zeigte uns durch ein hervorragendes Beispiel, dass es möglich sei, uns vor

einer tödtlichen Krankheit durch eine Inoculation von leichtem Virus zu schützen, aber er gab uns keine allgemeine Methode an, welche auch zur Verhütung anderer Infectionskrankheiten hätte führen können.

Erst die Entdeckung von der Wirkung der artificiellen Abschwächung des Virus verschaffte uns eine wirkliche Methode der Präventiv-Impfung, die uns eine ununterbrochene Reihe guter Resultate brachte, obwohl sie erst auf einen Entwickelungsgang von wenigen Jahren zurückblicken kann. Wie alle anderen neueren Fortschritte in der Erkenntniss der virulenten Krankheitsstoffe, fand sie ihren Ursprung in Pasteur's Untersuchungen über die Fermente. Dieser verdiente Forscher belehrte uns, indem er die Natur der Fermente ergründete, über die Natur des Krankheitsgiftes aller Infections-Krankheiten. Gleichwie der Gährung des Alcohols und der Milch kleine Lebewesen zu Grunde liegen, ist auch der Ansteckungsstoff gleicher Natur, und wie die Entwicklung der Hefepilze in zuckerhaltiger Flüssigkeit die Alcoholgährung veranlasst, verursacht die Einwanderung und Verbreitung der Microben in den Geweben des menschlichen Körpers das Phänomen einer Infection. Der Process, welcher uns in die Lage versetzt, Reinculturen der dem Gährungsvorgange zu Grunde liegenden Microben zu erhalten, ist der gleiche, der uns Reinculturen von virulenten Microben ausserhalb des Körpers verschafft.

Die unabweisbare Bedingung des Erfolges bei diesen Culturversuchen ist die absolute Reinheit, d. h. das strenge Vermeiden der Einführung anderer, fremder Keime, welche uns allenthalben umgeben. Zu diesem Zwecke haben wir jetzt eine bestimmte, genaue, aber zugleich einfache Technik eingeführt. Da die Elemente des Virus lebende Wesen sind, welche man in artificiellen Culturen erhalten kann, und diese von anderen gleich wieder organisirten Wesen und Pflanzen sich nur durch ihre eigenthümliche Fähigkeit, in den thierischen und menschlichen Organismus einzudringen, unterscheiden, wirft sich naturgemäss die Frage von selbst auf, ob es nicht möglich sein sollte, diese Lebewesen durch Cultivirung in derselben Weise und auf demselben Wege wie andere zu modificiren? Könnten sie dadurch z. B. nicht jener Eigenschaften beraubt werden, welche sie uns so furchtbar machen? Pasteur verfolgte diese Idee in der langen Reihe seiner Untersuchungen, und die Früchte seiner Arbeiten sind es, welche ich Ihnen im Folgenden vorzulegen beabsichtige.

Es war zuerst beim Studium der Hühner-Cholera, dass es Pasteur gelang, in dieser Weise ein abgeschwächtes Virus zu erlangen. Die genannte, den Hühnern und Tauben, wie den Vögeln überhaupt höchst verderbliche Krankheit, wird hervorgerufen durch

die Entwickelung sehr kleiner Microben, die fast ebenso breit als lang sind und einem kleinen Stäbchen gleichen, dessen Enden abgerundet sind. Betrachtet man das Blut der an der Hühner-Cholera zugrundegegangenen Thiere unter dem Microscop, sieht man die kleinen Stäbchen überall zwischen den Blutkörperchen in grosser Anzahl, aber auch alle Gewebe zeigen eine gleiche Invasion. Auch die Intestina enthalten eine so grosse Menge derselben, dass die Dejecta der kranken Hühner die gefährlichsten Mittel zur Verbreitung der Krankheiten darstellen; gesunde Vögel werden dadurch inficirt, dass sie das Futter von einem in dieser Weise verunreinigten Grund aufpicken.

Wenn wir einen Tropfen des eben an dieser Krankheit verendeten Thieres unter die Haut eines gesunden Thieres bringen, wird das Thier sehr bald krank; es hört auf zu fressen, seine Federn stehen in die Höhe, die Schwingen hängen herab und es scheint von einer unbesiegbaren Somnolenz befallen. Das Thier stirbt nach kurzer Zeit, manchmal schon nach kaum 12 Stunden. Das Blut dieses nach der Inoculation verendeten Thieres findet sich gleichmassenhaft von Microben erfüllt, wie das Blut des ursprünglich inficirten Thieres. Es scheint demnach, dass die Hühnercholera eine contagiöse und inoculirbare Krankheit ist, deren Virus hauptsächlich in dem Blute der davon befallenen Thiere sich verbreitet. Wenn wir unter voller Vorsicht zu leicht alcalisirter, vollkommen klarer Hühnerbouillon einen Tropfen inficirten Blutes bringen und dann die Flasche in einem Wärmeapparat einer Temperatur von 35 Grad aussetzen, wird nach einigen Stunden die Bouillon getrübt in Folge der regen Entwickelung der kleinen Hühnercholera-Microben. Unter dem Microscop sehen wir in jedem Tropfen eine unzählbare Menge unbeweglicher Microben, welche vollständig jenen gleichen, die in dem Blutstropfen vorhanden waren. Eine unendlich kleine Quantität dieser ersten Cultur in eine neue Flasche gebracht, giebt eine neue Cultur; in dieser Weise können wir durch successive Culturversuche so viele Generationen derselben Microben bekommen, als wir nur wünschen. Jeder Tropfen dieser Culturen würde ein Huhn unter denselben Erscheinungen tödten, wie das erste Thier, bei dem die Inoculation vorgenommen wurde. Dieses Experiment liefert den bestimmten Beweis, dass das Virus der Krankheit zweifellos durch die im Blute und in unseren Culturen vorgefundenen Microben dargestellt wird. Da wir nun die Mittel und Wege kennen, so grosse Quantitäten des Virus, als wir nur wünschen, darzustellen, sind wir in die Lage versetzt, das Wesen dieser Krankheit auf das Genaueste zu studiren.

Wenn wir eine dieser virulenten Culturen, von denen schon ein inoculirter Tropfen das Thier zu tödten im Stande ist, bei einer

Temperatur von 33° Grad C. dem Contact der reinen Luft aussetzen, welche durch den Watteverschluss der Flaschen dringt, und jede Woche eine kleine Probe des Inhalts der Flaschen herausnehmen, um ihre Virulenz auf gesunde Hühner zu prüfen, beobachten wir folgende Veränderungen: In der ersten Woche des Experimentes sterben alle inoculirten Thiere; nach einem längeren Zeitraume jedoch findet eine Veränderung in dem Grade der Virulenz statt. Es sterben nicht mehr alle Hühner, bei welchen mit länger in gleicher Weise aufbewahrten Culturen Injectionen derselben gemacht werden, u. z. erholt sich immer eine grössere Zahl der geimpften Hühner nach kürzerer oder längerer Krankheit; endlich, nach zweimonatlicher Dauer des Experiments, kommt die Zeit, in welcher bereits das Virus so abgeschwächt erscheint, dass die geimpften Thiere nicht nur nicht mehr sterben, sondern auch nicht einmal erheblich in ihrem Befinden gestört werden. Und dennoch ist das Virus nicht ohne Lebenskraft; es wächst ja immer wieder, sobald es in frische Nährflüssigkeit gebracht wird. Niemals aber tritt in diesen Culturen die frühere gefahrbringende Virulenz wieder zu Tage. Die Tochterculturen haben genau dieselbe Wirkung wie die Mutterculturen. Diese Eigenschaft der Harmlosigkeit des Virus kann in dieser Weise durch viele Culturgenerationen erhalten werden und wir sind dadurch in den Stand gesetzt, ganze Serien von Virusarten darzustellen, von immer abnehmender Activität, welche geeignet sind, bei Thieren entweder eine tödtliche, gefährliche oder nur leichte Krankheit zu erzeugen.

Worin ist nun diese graduelle Verminderung des Giftstoffes begründet? Offenbar in der continuirlichen Wirkung des Sauerstoffes der atmosphärischen Luft. Wenn wir die Culturversuche nicht in einer Flasche vornehmen, in welcher die Erneuerung der Luft möglich ist, sondern in einem engen, nur wenig Luft enthaltenden Röhrchen, so thun die Microben bald allen Sauerstoff consumiren und endlich hören sie auf zu wachsen, obwohl sie auch hier für lange Zeit ihre Lebensfähigkeit behalten.

Wenn man diese Culturen selbst ein Jahr lang in diesen versiegelten Röhrchen aufbewahrt, sind sie auch nach dieser Zeit in gleicher Weise virulent, wie die frisch aus dem Blute der an Infection zu Grunde gegangenen Hühner dargestellten Culturen. Wir sehen demnach, dass die Verminderung der Virulenz, welche in diesen der Einwirkung der Luft preisgegebenen Culturen nur der Dauer dieser Einwirkung proportional ist, gar keine Beziehung zum Alter der Culturen besitzt. Was für Resultate, welche neue Ideen waren nun durch dieses einfache Experiment mit der Cultur der Hühnercholera erworben? (Wird fortgesetzt werden.)

Gerichtliche Medicin.

DAYTON, O., August 1889.

Hie und da tauchen einzelne Berichte in den medicinischen Zeitschriften auf, die von Fällen aussergewöhnlicher Schwangerschaftsdauer handeln. Diesmal macht ein Bericht seine Rundreise durch die Zeitungen, der die Schwangerschaftsdauer mit nicht weniger als 366 Tagen (12 Monate und 1 Tage) bezeichnet. Wir haben den Original-Bericht nicht gesehen und der Verfasser ist uns vollständig unbekannt, wollen daher den Bericht keine Kritik passiren lassen, so sonderbar es auch scheinen muss, dass die Schwangerschaftsdauer eine bedeutend längere ist, als wir in den Annalen der Medicin verzeichnet finden können (nicht ausgenommen die drei einzelnen Fälle, mitgetheilt von den Doctoren Simpson, Atlee und Meigs, bei denen sich wahrscheinlich auch Irrthümer eingeschlichen haben), erlauben uns aber, dem unbekannten Verfasser den Dank dafür auszusprechen, dass er die Sonn- und Feiertage der zwölfmonatlichen Schwangerschaft in den angegebenen Zeitraum mitaddirte, und stehen nicht an, ihm zu erklären, dass wenn er demnächst einen derartigen Fall aus seiner Praxis zu verzeichnen hat, der die Möglichkeit der Schwangerschaftsdauer um eine Stunde höher setzt, wir gerne bereit sind, den Fall in unsere — Anzeige-Rubriken nach ermässigtem Annoncen-Tarif aufzunehmen.

Wenden wir uns allen Ernstes der Frage der Empfängnisszeit zu, so sehen wir, dass diese in mannigfacher Beziehung eine wichtige Rolle spielt, und dass sie namentlich in foro oft zu den lebhaftesten Controversen Veranlassung giebt. Die Existenz vieler Familien, die Glückseligkeit mancher Frau und die Zukunft ganzer Geschlechter haben schon von der Beantwortung dieser Frage ihr Urtheil erwartet. Die Wissenschaft hat diese Frage nicht entgiltig entschieden und es steht abzuwarten, ob ihr dies jemals gelingen wird. Wäre es nicht, dass unter Tausenden von Schuldigen Ein Unschuldiger bei einer Feststellung dieser Frage leiden könnte, wir wären geneigt, trotz des Berichtes, von dem wir oben gesprochen, dem Ausspruch Sir Charles Clarke's in London beizupflichten: „Ich habe keinen einzigen Fall gesehen, wo die Gesetze der Natur gewechselt haben; ich glaube, das Naturgesetz sei, dass die Geburt nach einer 40wöchigen Schwangerschaft erfolgt." Diese Meinung wurde gelegentlich einer Erbstreitfrage vor dem Gerichte in England abgegeben, die Lord Gardner betraf (1825). In diesem Processe war 16 Aerzten die Frage vorgelegt, ob die Schwangerschaft 311 Tage lange dauern könne; 5 davon bejahten und 11 verneinten.

Das Beweisverfahren in diesen Angelegenheiten kann durch die mannigfachen Verwickelungen von anderen, nicht aufgeklärten

Erscheinungen und Thatsachen nicht grundsätzlich festgestellt werden — selbst in Fällen, wo die Frau einer Unehrlichkeit gegen ihren Mann nicht geziehen werden kann oder wo diese jedem Zweifel an ihrer Ehre gegenüber erhaben ist.

Codex Napoleon enthält die Bestimmung, dass ein Kind, welches 300 Tage, nachdem der Ehemann seiner Mutter entweder verreist oder mit dem Tode abgegangen, als legitim zu betrachten sei, so auch wenn das Kind unter denselben Umständen 180 Tage nach dem zeitweiligen oder ewigen Abgang des Vaters geboren wurde.

Im deutschen Reiche, wo gegenwärtig ein neues bürgerliches Gesetzbuch geplant wird, ist man dieser Frage nahe getreten und hat Anfangs Januar a. c. eine gemeinschaftliche Sitzung von bedeutenden Juristen, Aerzten von eminentem Rufe und einem Mitgliede der Commission, die mit der Ausarbeitung des Entwurfes eines bürgerlichen Gesetzbuches für das deutsche Reich betraut ist, Dr. Gebhard, in Berlin stattgefunden.

Wir lassen hier das officielle Protokoll der Sitzung folgen und werden später einmal Veranlassung nehmen, auf diesen Gegenstand zurückzukommen.

Es hielt zunächst Prof. Olshausen nachstehenden Vortrag:

Meine Herren! Ihnen Allen ist bekannt, dass der Entwurf eines neuen bürgerlichen Gesetzbuches jetzt vielfach discutirt wird. Derselbe enthält in den §§ 1467 und 1572 Bestimmungen über die „Empfängnisszeit", welche für den Arzt und Geburtshelfer von wesentlichem Interesse sind. Unter Empfängnisszeit versteht der Rechtsgelehrte das, was wir Schwangerschaftsdauer zu nennen gewohnt sind. Die genannten Paragraphen setzen nun die Empfängnisszeit für in und ausserhalb der Ehe erzeugte und lebend geborene Kinder gleichmässig auf den Zeitraum vom 180. bis 300. Tag fest, beide genannten Tage einbegriffen. Ein in der Ehe geborenes Kind gilt stets als ehelich erzeugtes, wenn die Empfängnisszeit auch nur mit einem Tage in die Zeit der Ehe fällt, so lange nicht der Gatte die Beiwohnung durch ihn selbst innerhalb der Empfängnisszeit bestreitet. Für ausser der Ehe geborene Kinder findet die exceptio plurium concumbentium statt. Auch für Wittwen wird die Empfängnisszeit nicht über den 300. Tag hinaus verlängert, während im preussischen Recht bisher 302 Tage als Grenze festgesetzt war. Es ist meines Wissens weder in den gesetzlichen Bestimmungen, noch sonst irgendwo gesagt, was unter einem lebend geborenen Kinde zu verstehen sei. Aber es ist beim Richter und Gerichtsarzt längst usuell geworden, ein Kind, welches bei der Geburt geathmet hat, „lebend geboren" zu nennen. Ob es lebensfähig ist, kommt dabei gar nicht in Betracht. Nun leidet es keinen Zwei-

fel, dass Früchte, die 180 Tage nach der Zeugung geboren werden, athmen können; aber auch die Früchte von 170, ja 160 Tagen können zweifelsohne nicht nur einzelne Athembewegungen ausführen, sondern sogar Stunden lang ihr Leben fortsetzen. Der Beginn der Empfängnisszeit für lebend geborene Kinder ist daher entschieden zu spät angesetzt.

Anders wäre es, wenn auf die Lebensfähigkeit die Bestimmung begründet wäre. Doch wird davon in dem Entwurf völlig abgesehen und kommt dieselbe gar nicht in Frage, weil, wie die Motive ausführen, hier dem subjectiven Urtheil des Begutachtenden ein zu weiter Spielraum gelassen würde und die Ansichten über Lebensfähigkeit überhaupt zu sehr divergiren.

Wollte man die Lebensfähigkeit, d. h. die Fähigkeit, das Leben dauernd fortzusetzen, berücksichtigen, so wäre der Termin von 180 Tagen zweifellos ein zu früh gewählter, da Früchte von 26 Wochen vielleicht noch nie am Leben geblieben sind. Nur einzelne Beispiele existiren in der Literatur, wo nach einer Schwangerschaftsdauer von 27 oder 28 Wochen (= 189—196 Tagen) die Frucht ihr Leben fortsetzte.

Wenden wir uns nun zu der oberen Grenze von 300 Tagen für die Empfängnisszeit, so kann es nach unseren heutigen Kenntnissen nicht zweifelhaft sein, dass diese Bestimmung noch weit mehr als diejenige der unteren Grenze an der Wahrheit vorbeischiesst. Alle Forscher sind sich darüber einig, dass Schwangerschaften von 310, ja 320 Tagen vorkommen. Wie dies Schröder (Lehrb. d. Gebh. 9. Aufl. p. 85) als unzweifelhaft nach eigenen Beobachtungen annimmt, so kann ich von mir dasselbe sagen. Ich erinnere an das Kind, welches vor wenigen Monaten Herr Dr. Brosin hier in dieser Gesellschaft zeigte. Der Rechnung nach war es 324 Tage getragen (letzte Menstruation 17. Juli, Geburt 4. Juni). Seine Grössen- und Gewichtsverhältnisse (Länge 60 Centimeter, Kopfumfang 41 Centimeter, Gewicht 3225 Gramm) machten es uns Allen zweifellos, dass wirklich ein Uebertragensein vorlag und eine Dauer der Schwangerschaft von 324 Tagen durchaus wahrscheinlich war. Ich führe ausser Schröder's Ansicht noch diejenige Winkel's an, welcher eine 320tägige Dauer der Schwangerschaft für zweifellos möglich hält und eine Verlängerung der Schwangerschaft über 300 Tage sogar für 6.8 Percent der Fälle annimmt. Hohl hält eine Verlängerung bis zu 308 Tagen ebenfalls für nicht selten, aber auch 321 und 326 (Fall von Riecke) Tage für vorkommend.

Matthews Duncan, ein sehr zuverlässiger Beobachter, hat einen Fall von 325tägiger Dauer berichtet. Krüche einen von 330tägiger. Die Zahl der Autoren und Fälle liesse sich noch erheblich vermehren.

Auch bei Thieren ist es längst constatirt, und zwar von Thierzüchtern mit absoluter Sicherheit, dass die gewöhnliche Trächtigkeitszeit sehr oft bedeutend überschritten wird; so bei Stuten, deren mittlere Trächtigkeitszeit 330—340 Tage ist, bis zu 365, ja 412 Tagen, bei Kühen, deren Tragzeit 280 Tage beträgt, wie beim Weibe, bis zu 321 Tagen.

Endlich darf ich wohl noch erwähnen, dass auch bei Extrauterin-Schwangerschaften des Weibes ein Lebenbleiben der Frucht um mehrere Wochen über den normalen Termin hinaus unzweifelhaft vorkommt.

Ich komme zu folgenden Schlüssen:

1. Wenn man Athmen für Leben nimmt, so müsste der Anfang der Empfängnisszeit um 15—20 Tage früher angesetzt werden, als der Entwurf bestimmt, also auf 160—165 Tage.

2. Will man auch die Lebensfähigkeit berücksichtigen, so würde etwa der 195. Tag als frühester Termin gelten dürfen.

3. Die obere Grenze der Empfängnisszeit ist mit 300 Tagen viel zu knapp bemessen und muss auf 320 oder 325 Tage festgesetzt werden. Das Mindeste wäre 310 Tage und daneben für Wittwen die Zulässigkeit des Wahrscheinlichkeitsbeweises einer 320tägigen Dauer.

Für Geburten, bei welchen die eheliche Abstammung nicht in Frage kommt, wäre der Termin von 300 Tagen als Maximum beizubehalten.

Für Wittwen die Ausnahme der Beweiszulassung zu gestatten, scheint mir vor Allem dringend erforderlich. Man denke sich die Situation einer ehelich geschwängerten Wittwe, welche mehr als 300 Tage nach dem Tode ihres Mannes niederkommt. Ich kann nicht finden, dass, wie die Motive des Entwurfs ausführen, es „im Interesse des Kindes und der Ruhe der Familie" dienlich ist, den Termin nicht über den 300. Tag zu verlängern. Ich finde vielmehr in dieser Bestimmung eine Härte und Grausamkeit gegenüber den zweifellos nicht selten vorkommenden Thatsachen.

In der Discussion erhält zunächst das Wort der als Gast anwesende Ministerialrath Dr. Gebhard. Er legte den von dem Entwurfe des Gesetzbuches hinsichtlich der gesetzlichen Empfängnisszeit in § 1467 eingenommenen Standpunkt dar. Die Entscheidung über die Ehelichkeit oder Unehelichkeit eines Kindes könne nicht von dem nur in den seltensten Ausnahmefällen erbringbaren Beweise des Zeitpunktes der Zeugung abhängig gemacht werden; Angesichts der schwankenden, je nach gemachten Erfahrungen und dem Stande der Wissenschaft wechselnden Ansichten der Physiologen über die Frage, in welcher Zeit ein lebend geborenes Kind frühestens oder spätestens empfangen sein möge, erscheine es im

Besonderen nicht zulässig, die Entscheidung einem Richterspruche anheimzugeben, der sich auf eine im einzelnen Falle von Sachverständigen ertheilte Begutachtung stützt. Sollte das Interesse der Betheiligten thunlichst geschützt, die Reinheit der Ehe erhalten und der Familienfriede vor Gefährdung bewahrt werden, so bleibe dem Gesetzgeber nur übrig, die Empfängnisszeit gesetzlich, und zwar in absoluter Weise zu fixiren. Demgemäss müsse, zu Gunsten des Kindes, für das Recht der Satz gelten, dass ein in einem gewissen Zeitpunkte lebend zur Welt gekommenes Kind innerhalb der vom Gesetze bestimmten Frist, weder vor Ablauf noch nach Ablauf derselben, empfangen sei; ein Versuch, diese im Interesse der Sicherung des Familienverbandes unentbehrliche juristische Regel durch den Gegenbeweis zu brechen, dass die Schwangerschaft nach dem Reifegrade des Kindes kürzere oder längere Zeit gedauert haben könne, dürfe nicht zugelassen werden. Selbstverständlich müsse der Umfang der gesetzlichen Frist mit dem Naturgesetze, wie solches durch die Erfahrung aufgedeckt und erprobt sei, im Einklange stehen. Von der Erwägung ausgehend, dass es ein geringeres Uebel sei, wenn einmal ein in Wirklichkeit uneheliches Kind für ein eheliches gelten, als wenn sich der umgekehrte Fall zutragen sollte, und von dem Bestreben geleitet, thunlichst die Bedenken zu beseitigen, die sich aus dem Ausschlusse eines auf den Reifegrad gestützten Gegenbeweises erheben lassen, habe der Entwurf bei Fixirung der Frist nicht blos den normalen Verlauf der Dinge in's Auge gefasst, sondern die Frist so bemessen, dass sie auch seltenere Fälle einer ungewöhnlich kurzen oder ungewöhnlich langen Schwangerschaft ergreift. Es dürfe hiernach wohl darauf vertraut werden, dass die unter Berücksichtigung der geltenden Rechte bemessene Frist den an das Gesetz zu stellenden Anforderungen entspreche, während es bedenklich erscheinen müsste, wenn der Gesetzgeber durch den Hinweis auf die mehr oder minder verbürgte Möglichkeit des Vorkommens extremster Fälle sich zu dem Versuche bestimmen lassen sollte, die Frist so zu gestalten, dass sie sich von dem normalen Verhältnisse allzuweit entfernt und in Folge dessen in einer grossen Zahl von Fällen zu Entscheidungen zwingt, die dem wahren Sachverhalte widerstreiten

Ebell hält es für unerlässlich, dass zur Klärung dieser Fragen ein ausgiebiges einwandfreies Material beschafft werde, wozu er gerne bereit ist, seine eigenen Beobachtungen beizusteuern. Die extremen unter seinen eigenen Fällen bilden zwei Schwangerschaftsbeobachtungen, von denen die eine in 256 Tagen, die andere in 328 reife Kinder ergaben.

Gusserow hält die Beschaffung von Beweismaterial für sehr schwierig; alle Fälle müssten mit sehr strenger Kritik gesichtet

werden. Er ist deshalb geneigt, der Auffassung der Juristen zuzustimmen.

Olshausen stimmt vollkommen zu, dass es seine grossen Schwierigkeiten habe, sowohl bei ehelichen als auch bei unehelichen Schwangerschaften die thatsächlichen Verhältnisse festzustellen, ebenso auch bei Wittwen. Trotzdem erscheine es hart, dass durch die Fassung der betreffenden Paragraphen auch nur die Möglichkeit des Beweises ausgeschlossen sei. Eine solche Möglichkeit einer Beweisführung erscheint aber durchaus erforderlich, damit nicht eventualiter ein eheliches Kind den Schwierigkeiten einer unehelichen Geburt verfalle.

Veit: Bei der angeregten Frage scheinen mir zwei Punkte von durchschlagender Bedeutung: Die Praxis der Juristen hat ergeben, dass wirkliche Nachtheile für die betreffenden Frauen nicht zur Cognition gekommen sind, und zweitens hat die Wissenschaft trotz der Aufforderung von G. Veit und Grenser entsprechend in den letzten 30 Jahren kein Material geliefert, das eine längere Zeit als 300 Tage nach der letzten Cohabitation als Schwangerschaftsdauer sicher nachwies. Dass die Angabe der letzten Regel für diese Frage von sehr untergeordneter Bedeutung ist, darf ich wohl selbstverständlich hinstellen, es handelt sich um 300 Tage, die nach dem Conceptionstage verstreichen. Ich glaube deshalb, dass wir kaum an dem Gesetzvorschlag etwas ändern können.

C. Ruge beantragt, zur Prüfung, resp. Beschaffung geeigneten Beweismaterials eine Commission zu ernennen, die dann der Gesellschaft die geeigneten Vorschläge unterbreiten soll.

Ist die Infection bei heiler Haut moeglich?

Diese Frage ist Schimmelbusch experimentell näher getreten. Er rieb zunächst Staphylococen-Reincultur bei Moribunden in die Haut ein. Die Experimente ergaben, dass beim einfachen Auftragen selbst grosser Mengen von Cultur die Infection ausblieb; hingegen erzielte er bei frottirendem Reiben Impetigopusteln resp. Furunkel, und überzeugte sich an post mortem exidirten Hautstücken davon, dass die Infection hier auf völlig heiler Haut erfolge, indem die in die Haarbälge hineingedrückten Staphylococen zwischen Wurzelscheide und Haar durch Wachsthumdruck hinabgedrängt werden. Hingegen konnte er nicht wahrnehmen, dass die Infection von den Schweissdrüsen aus ihren Ausgang genommen. Ferner entnehmen wir seinem Referat in der diesjährigen Versammlung der Deutschen Naturforscher und Aerzte in Köln, dass er auch Einreibungsversuche machte mit Organismen, welche vorwie-

gend Blutparasirten sind. Er rieb in die Haut von Kaninchen Milzbrand, Kaninchenseptikämie und Hühnercholera ein. Von 14 mit Milzbrand eingeriebenen Kaninchen starben vier. Bei einem dieser Fälle konnte bei genauer mikroskopischer Untersuchung eine Verletzung in Folge der Einreibung nachgewiesen werden, bei den drei anderen Thieren war an der Injunctionsstelle weder makro- noch mikroskopisch irgend etwas von einer Hautverletzung zu entdecken. Von sechs mit Kaninchensepticämie eingeriebenen Kaninchen starben zwei, und von drei mit Hühnercholera behandelten, eines. (Die ersteren Versuche wurden schon früher von Garré und von Bockhardt mit demselben Erfolge gemacht, die letzteren waren zuerst von Roth im hygienischen Institute in Berlin vorgenommen, und auch mit diesen Resultaten stimmen die Schimmelbusch's überein. Bislange haben diese Versuche kein endgiltiges Resultat ergeben und weitere Experimente wären sehr erwünscht. Vor Allem wäre sicher zu stellen, ob die Infection von den Schweissdrüsen aus wirklich keinen Ausgang finden könne und ob die Infection bei Thieren, an denen das Experiment gemacht worden, auch dann nachweisbar ist, wenn das Thier in einer solch verhältnissmässig kurzen Zeit getödtet wird, dass der Wachsdruck im weiteren Sinne nicht einwirkend war. — Dass viel mit der Lösung dieser Frage gewonnen wäre, wird jeder Arzt von selbst anerkennen. Anm. der „Medicinal Zeitung.")

Weibliche Arbeiter.

Bei dem ungeheuren Patientenkreis, den der Frauenarzt in America findet, darf es die medicinische Welt nicht Wunder nehmen, dass America eine verhältnissmässig grosse Zahl Frauenärzte hat, die sich in ihrer Kunst hervorgethan, derart, dass ihr Ruf sich weit über die Grenzen ihres Vaterlandes erstreckt. Die Frage drängt sich aber auf, woher kommt es, dass der Klientenkreis von Seiten des weiblichen Geschlechtes so gross ist, dass neben den vielen wirklich geschickten Frauenärzten noch eine Unzahl von Afterärzten existirt, die einen grossen Kundenkreis haben, nicht in Betracht gezogen die vielen Patent-Medicinen, deren Fabrikanten jährlich in die hunderttausende Dollars für ihre Erzeugnisse von derselben Quelle einsacken. Und wir glauben, die Zeit sei gekommen, wo wir uns mit dieser Angelegenheit näher beschäftigen müssen. Denn was soll aus einer Nation werden, in welcher das Frauengeschlecht besonders den verschiedensten chronischen Krankheiten unterworfen ist?

Die durchschnittliche Lebensdauer der Frauen überragt die des

männlichen Geschlechtes, ein Zeichen, dass die Schuld nicht am Klima liegen kann. Hingegen sind die vielen Heil-Anstalten, öffentliche und private, von dem weiblichen Geschlechte in alarmirender Weise frequentirt, und dasselbe muss leider von den Irrenhäusern gesagt werden. Ist es ein Wunder, dass America ein Land der Nervosität ist? Wenn wir die Statistik genau studiren, wird sich uns die Ueberzeugung aufdrängen, dass von der Art der Krankheiten wir auf nichts Anderes schliessen können, als dass die Beschäftigung des Frauengeschlechtes einer der natürlichen Beschäftigungen für dasselbe nicht entsprechend ist. Und im Namen der Humanität und im Interesse der Zukunft America's fordern wir, dass dem abgeholfen werde. Denn selbst vom national-ökonomischen Standpunkte aus ist die gegenwärtige Beschäftigung des Frauengeschlechtes keine gesunde.

Zuerst einmal sind es die Hausfrauen, die unter diesen Verhältnissen leiden. Statt dass sie ihre Arbeit mit weiblichen Dienstboten theilte, ist sie auf den männlichen Diener angewiesen. Da freilich muss sie zufrieden sein, wenn dieser die Fenster wascht und Brennmaterial herbeiholt, die Kinderpflege und alle anderen Beschäftigungen fallen ihr allein zu. Die ärmere Klasse der weiblichen Jugend arbeitet zum Theile als Geschäftsgehülfe in den Geschäftshäusern oder als Arbeiter in den verschiedenen Industrie-Werkstätten und Cigarr- und Tabaktrafiken.

Wir brauchen nicht erst nachzuweisen, dass diese Beschäftigung für das weibliche Geschlecht, soweit die Gesundheit und Entwickelung in Frage kommt, keine glückliche zu nennen ist, denn jeder einzelne Arzt wird dies aus seiner Praxis wissen. Vom natur-historischen Standpunkte ist die Ehelosigkeit ein Unding und daher Beschäftigungen, die diese Bedingung in sich schliessen, sollten weniger kultivirt werden; daher der Beruf eines Lehrers für die Frau in America ein unnatürlicher ist. Die Frau ist durchaus kein geschlechtsloses Wesen, und dies sollte bei der Auswahl der Beschäftigung immer in Betracht gezogen werden. Stuart Mill, der grosse Vertreter der Rechte des weiblichen Geschlechtes, hat Recht, wenn er sagt: „Die beste Lösung der Frauenfrage wäre, jeder Frau einen Mann zu geben," und wir erlauben uns hinzuzufügen, jedem weiblichen Kinde denkende Eltern.

Therapeutica.

MILCHZUCKER BEI HERZAFFECTIONEN. Die Milchdiät hat durch ihren ausgezeichneten Nährwerth und die erwiesene diuretische Wirksamkeit eine Bedeutung in der Therapie der Herzkrankheiten erlangt. Bei im Gefolge von Herzaffectionen auftretenden Hydropsien leistet Milch ausgezeichnete Dienste. Nur muss diese in grossen Tagesdosen genommen werden (3—4 Liter täglich) und der Patient nicht auch noch magenleidend sein. Ein ausreichendes Nährmittel, wie vielfach angenommen wird, ist die Milch nicht, weil Zuckerstoff, Fett und Caseiin nicht in entsprechendem Verhältnisse enthalten sind. Man muss 2½ Liter Milch täglich geniessen, um 100 Gramm Fett; 3 Liter, um 120 Gramm Eiweiss; und mindestens 5 Liter, um 250 Gramm Kohlenhydrate als normale Tagesportion zu erhalten. Germain Sée erklärt auf Grund zahlreicher Experimente die diuretische Wirkung der Milch als von dem Milchzucker herstammend, welchen er überhaupt als das sicherste und beste Deureticum bezeichnet. Wenn man daher einem Patienten Milch oder eine Tisane, mit einer entsprechenden Dosis Milchzucker versetzt, verabreicht, erzielt man eine prompte Diurese und vermeidet die mit der absoluten Milchdiät verbundene diabetische Polyurie. Giebt man Herzkranken 100 Gramm Milchzucker in 2 Liter Wasser gelöst als Tagesgetränk, bei Vermeidung jeder anderen Flüssigkeit, erzielt man, nach Verfasser, eine ansehnliche Polyurie bei Kranken, die an Degeneration des Myocards, an Veränderungen der Aortaklappen etc. leiden. Weniger constant ist die Wirkung bei Arterieclerose. Germain Sée hat 25 an schweren Herzaffectionen Leidende in dieser Weise behandelt und bei 24 dieser Kranken schon nach 24 Stunden eine erhebliche Steigerung der täglichen Harnmenge, mindestens bis 2500 Gramm, gewöhnlich sogar bis 4000—4500 Gramm beobachtet; zweimal kam sogar eine Vermehrung bis zu 4500 und 5500 Gramm zu Stande, die 2 resp. 4 Tage anhielt. Sobald die Milchzuckerbehandlung unterbrochen wurde, sank die Harnmenge auf den ursprünglichen Stand.

Verfasser kommt in seinem der Académie de Médécine erstatteten Berichte zu folgender Schlussfolgerung: Der Milchzucker muss als das wirksamste und zugleich als das unschädlichste Diureticum anerkannt werden, und beruht auch die diuretische Wirkung der Milch fast ausschliesslich auf ihrem Gehalt an Milchzucker. Um nun mit der Milch 100 Gramm Lactose einzuführen, ist eine Gabe von 4 Litern nöthig, die jedoch gleichzeitig eine deutliche Glycosurie und eine erhebliche Steigerung der Ausfuhr an Uraten als Beweis eines gesteigerten Eiweisszerfalles zur Folge hat. Der Milchzucker gestattet die Vermeidung dieser Gefahren. 100 Gramm Lactose, in wässeriger Lösung gegeben, bewirken eine enorme Diurese, die man nur durch 4 oder 5 Liter Milch erreichen kann. Der Grad der durch Milchzucker bewirkten Diurese übertrifft die Wirkung aller bekannten Diuretica. Die tägliche Harnmenge steigert sich schon nach 24 Stunden auf 2½ Liter und steigt in den nächsten Tagen noch immer an, so dass sie am 3ten Tage zumeist 4—4½ Liter erreicht, um von dieser Zeit an entweder einige Tage stationär zu bleiben oder allmälig wieder auf 2½ Liter zu sinken; während dieser Periode schwinden die hydropischen Anschwellun-

gen. Der Milchzucker beseitigt demnach in sicherer und rascher Weise Hydropsien cardiopathischen Ursprunges, und lässt nur dann im Stiche, wenn zugleich eine Bright'sche Niere vorliegt und der Albumingehalt des Harnes 0.6—0.9 pr. Liter beträgt. Bei minimalem Eiweissgehalt in Folge einfacher venöser Stase bleibt die diuretische Wirkung des Milchzuckers eine ungeschmälerte. Man kann demnach aus der diuretischen Wirkung der Lactose auf den Grad der vorhandenen Nierenaffection schliessen. Bei Hydropsien renalen Ursprunges lässt der Milchzucker im Stiche. Die diuretische Wirkung kann aber auch durch andere Ursachen gestört sein. Manchmal entsteht eine hartnäckige Diarrhöe, welche naturgemäss die Diurese hemmt. Ebenso können profuse Schweisse die Diurese beeinträchtigen. Der Milchzucker wird im Allgemeinen vollkommen gut vertragen. Man kann denselben durch 8—10 Tage und auch dann noch nach kurzer Unterbrechung längere Zeit fortnehmen lassen. Wenn die Milchzuckerlösung ausnahmsweise nicht gut vertragen wird, empfiehlt sich ein Zusatz von Cognac, oder Oleum menthae. Andere Getränke sollen dabei gemieden werden. Die Milchzuckerbehandlung gewährt den immensen Vortheil, dass sie dem Kranken gestattet, jede Art von Nahrungsmitteln zu geniessen, namentlich ein Fleischregime einzuhalten, das im Stande ist, die secundären Kräfte der Herzkranken wieder zu heben. Ueber die Wirkung des Milchzuckers lässt sich Verfasser folgendermassen aus: Wir wissen, dass die meisten Diuretica dadurch wirken, dass sie den Blutdruck erhöhen. Nach Verabreichung der Lactose bleiben Puls und Blutdruck unbeeinflusst. Die alcalischen Salze wirken diuretisch durch ihre osmotischen Eigenschaften. Giebt man der Milchzuckerlösung ausserdem per Liter 2 Gramm Natronsalz hinzu, bleibt die diuretische Wirkung in gleicher Höhe. Man muss daher annehmen, dass der Milchzucker die secernirenden Elemente der Niere selbst anregt und demnach eine physiologische Diurese erzeugt, ähnlich wie das Caffeiin und Theobromin. Während letztgenannte Medicamente stark anregend auf das Nervensystem wirken, ist diese Eigenschaft dem Milchzucker nicht zu eigen. Gegen dispnoischen ist jedoch der Milchzucker wirkungslos und muss daher in diesem Falle durch den Zusatz von Jodkali unterstützt werden, das vom Verfasser schon vor 10 Jahren warm empfohlen wurde.

Notizen.

PROF. DR. LOUIS BAUER in St. Louis bespricht in seinen „Medical Chips" die Frage der Ausbildung der Aerzte in den Vereinigten Staaten, wobei nicht wenige Fusstritte für Dr. Wm. G. Eggleston, Redacteur der officiösen Zeitschrift der American Medical Association, abfallen. Auch Du, mein Sohn Brutus?!

AUSLÆNDISCHE CURORTE. Unter den vielen Prospecten über ausländische Curorte, die uns in letzter Zeit zugegangen, heben wir als der besondern Beachtung würdig diejenigen von Gries-Bozen und Gleichenberg (Steiermark, Oesterr.) hervor. Der dirigirende Brunnenarzt in Gries-Bozen ist Kaiserlicher Hofrath Dr. Karl Höffinger, eine bekannte Autorität in catarrhalischen und Lungen-

krankheiten, der auch in Gleichenberg (Villa d'Orsay) als Kurarzt fungirt.

AMERICA. Ein Arzt in California legte Beschlag auf die Leiche seines verblichenen Patienten, um seine Rechnung von 3,600 Doll. zu erlangen. Der Bericht sagt nicht, ob das Mittel wirksam war; so meldet „Medical Record".

„REDACTION MEDICINAL ZEITUNG, &c." Erlaube mir das soeben erschienene Werk von Dr. Alexander (Wiesbaden) zu übersenden. Verfasser theilt vollständig Ihren Standpunkt im Betreff der Augenkrankheiten, wie Sie ihn im ersten Hefte Ihrer Zeitschrift dargelegt. Glück auf! Wien, 3. Juli 1889. Dr. S. Bürger.

INTERNATIONALER MEDICINISCHER CONGRESS. Am 4. August 1890 wird der internationale medicinische Congress in Berlin zusammentreten. Am 17. September a. c. treten die Delegirten sämmtlicher medicinischen Vereine in Heidelberg zusammen, um die Organisation zu besprechen. An der Spitze des vorbereitenden Comites stehen Prof. Virchow, Bergmann und Waldeyer; ob sich die französischen Aerzte betheiligen werden, scheint fraglich zu sein.

UNSERE GESUNDHEITSBEHÖRDE. Es freut uns, bestätigen zu können, dass der Vorschlag, den die Medicinal Zeitung (Juni Heft) im Betreffe der Anmeldung der Todesfälle von Seiten der Aerzte gemacht hat, von der hiesigen Gesundheitsbehörde practisch durchgeführt wurde. Der Arzt hat von nun an jeden Todesfall längstens binnen vierundzwanzig Stunden bei der Gesundheitsbehörde anzuzeigen, ansonst ein Begräbnissschein nicht ausgefolgt wird. Die Leichenbestatter dürfen und practisch können ohne solche Erlaubniss keine Leiche beerdigen. Bei ansteckenden Krankheiten muss die Anzeige sofort gemacht werden.

EINE UNTERSUCHUNG wurde auf Grund einer Anzeige mehrerer entlassenen Bediensteten von dem Verwaltungsrathe der in der unmittelbaren Nähe unserer Stadt gelegenen Irrenanstalt eingeleitet und auch durchgeführt, die aber zu Gunsten des dirigirenden Arztes, Herrn Dr. C. Pollak, ausfiel. Der Verwaltungsrath erklärte die Klage als der Beachtung nicht werth. Die drei Assistenten hatten schon einige Wochen früher ihre Stellen niedergelegt. Die Anklage war, dass nach Meinung der Kläger, einige Patienten inhuman behandelt worden seien. Die Anstalt beherbergt gegenwärtig circa 600 Patienten. — Auch im North Carolina Insane Asylum ist eine Untersuchung eingeleitet. Da ist es Herr Dr. Grissam, der sich zu vertheidigen hat.

MIT TIEFEM BEDAUERN melden wir den Tod des Dr. H. S. Conklin, Vater des verdienstvollen Dr. J. W. Conklin, emerit. Professor des Starling Medical College. Verblichener war 75 Jahre alt und practicirte fast ein halbes Jahrhundert in Sidney, O.

AUCH EINE KRISIS. Den neuesten officiellen Nachrichten zu Folge hat der deutsche Reichstag für die Errichtung neuer Lehrstühle für Hygiene alle geforderten Mittel bewilligt. (Vergleiche Heft II. Artikel dieser Ueberschrift.)

DIE JURISDICTION unserer Gesundheitsbehörden sollte erweitert werden. Jede Waggonladung von Fleisch, die aus anderen Städten anlangt, sollte nur in Gegenwart eines competenten Beamten des

Gesundheitsamtes ausgeladen werden. Bei den vielen Unglücksfällen, die vorgekommen, wäre grössere Vorsicht geboten, als die bis jetzt geübt wird. Fleisch, welches unter den Gefrierpunkt gebracht wird, kann eine lange Zeit für menschlichen Genuss brauchbar erhalten werden, aber sobald es einer höheren Temperatur ausgesetzt wird, dauert es bloss Stunden, bis der Verwesungsprocess eintritt, daher eine Inspection der Fleischläden, welche das sogenannte „Dressed-beef" verkaufen, öfters vorgenommen werden sollte, Händler sollten gehalten sein, dieses Fleisch stets auf Eis zu halten. Das ist unsere Meinung, der aber kaum widersprochen werden kann.

DIE WUERDE, MITGLIED EINER PRUEFUNGS-BEHŒRDE FUER AERZTE in Virginia zu sein, scheint von deren Mitgliedern nicht hoch angeschlagen zu werden. Mehrere Mitglieder haben bereits resignirt und andere sind an ihre Stelle gewählt worden. Und wie wir dem „Virginia Medical Monthly" entnehmen, ein Blatt, welches, beiläufig gesagt, viel zu dieser staatlichen Einrichtung beigetragen, giebt es mehrere Mitglieder, die ihren Pflichten nicht obliegen, und das bezeichnete Blatt verlangt, dass diejenigen Mitglieder, die nicht einmal den Sitzungen beiwohnen wollen, abdanken sollen. Unter allen Umständen hat seit März 1889 ein auffallendes „Platzwechseln" in dieser Commission stattgefunden und wenn dem so fort geht, dann werden bald alle Aerzte im Staate Virginia zur Behörde gehört haben.

FINIS CORONAT OPUS. Es war das eine langjährige, mühevolle Arbeit, der sich der Redacteur eines medic. Blattes in Philadelphia unterzogen hat, und schon mehrmals, wenn er sich schon am Ziele glaubte, scheiterte das Schiff im Hafen. Mit heroischem Muthe arbeitete er weiter, dem Geschicke und der menschlichen Undankbarkeit Trotz bietend. Und nun hat er's gefunden — ein Abzeichen für die Aerzte, das deren Beruf erkennen lässt. Früher rieth er zu einer Uniform, wir wissen nicht mehr, ob diese mit einem Chevalier d'honneur-Hute verbunden oder ob sie durch eine aschgraue Kappe ergänzt werden sollte; und diese Uniform sollte von den Aerzten in der ganzen Welt und in einigen umliegenden Ortschaften getragen werden. Sonderbarerweise schien man auf dem flachen Lande und in den Städten sich dafür nicht begeistern zu wollen. War es die Farbe, die man den Aufschlägen geben wollte, an der man Anstoss genommen, oder waren goldene Epauletten zu theuer; genug, das Projekt musste nolens volens fallen gelassen werden. Aber ein Genie bricht sich schliesslich doch Bahn. Hat der Phonograph seinem Erfinder nicht so viel Kopfbrechen veranlasst, wird er dafür auf seine Erfindung auch nicht so stolz sein können, als unser Zeitungscollege in Pennsylvania. Der Werth der Erfindung liegt doch eben darin, dass sie der leidenden Menschheit zu Gute kommt und ihr zum Segen werden kann. Der Patient wird nun den Arzt sofort erkennen, wenn er nur genau auf die Stelle sieht, worunter das Herz schlägt, beziehungsweise dessen Uhranhängsel betrachtet.

Der Redacteur fabricirt, oder vielleicht lässt er fabriciren, ein Medaillon aus purem Golde, auf dessen Aussenseite im blauen Felde ein Kreuz erscheint und im Relief die goldenen Buchstaben M. D. erhaben stehen.

Ein solches Medaillon wird an jeden Arzt abgegeben, sobald

er nur beweisen kann, dass er sich den Doctorhut wirklich erworben, einem medicinischen Verbande angehört und — $8.00 an den Redacteur einsendet.

Vielleicht wäre es doch besser gewesen, bei der projectirten Uniform zu bleiben?

WEST LIBERTY, OHIO, 15. Juli 1889.

An die Redaction der „Medicinal Zeitung".

Vor ungefähr einem Monate stellte sich mir eine Dame unserer Stadt vor, mit der Absicht, sich einige Zähne heben zu lassen, um einem künstlichen Gebiss Platz zu machen. Ich entfernte acht derselben mit grosser Schwierigkeit, obgleich ich eine schmerzstillende Präparation, die ich zu diesen Zwecken erfunden, vorher anwendete. Vor wenigen Tagen erschien Patientin zum Zwecke, sich die zurückgebliebenen Zähne entfernen zu lassen. Bei der Untersuchung der Mundhöhle fand ich einen vollständig gesunden obern Cuspidatus an der rechten Seite, und ich rieth, ihn ungestört zu lassen. Die Dame bestand aber hartnäckig darauf, ihn zu entfernen, welches mir nach zweimaligen vergeblichen Versuchen bei der Benützung einer Sicherheitszange gelang. Der Zahn ist $1\frac{1}{8}$ Zoll lang und hat einen Umkreis von 1 Zoll aufzuweisen. Die Messung wurde in Gegenwart der Dame und ihres Gemahles sogleich vorgenommen. Die Dame wiegt zur Zeit 110 Pfund. Hat Jemand einen grösseren Zahn aus dem Munde eines Menschen gehoben?

Hochachtungsvoll, DR. C. A. THATCHER.

Briefkasten der Redaction.

DIEJENIGEN HERREN AERZTE, die so freundlich sind, Beiträge für die „Medicinal Zeitung" zu senden, bitten wir, darauf aufmerksam zu sein, dass die Manuscripte nur auf einer Seite des Papiers geschrieben sein sollen; ferner bitten wir um eine gut leserliche Schrift. Es ist nicht nothwendig, dass der Name des Verfassers im Blatte gedruckt erscheint, nur müssen wir davon verständigt sein. Anonyme Briefe können wir nicht berücksichtigen und mit Persönlichem befasst sich unsere Zeitschrift nicht.

Um Missverständnissen zu begegnen, wünschen wir diejenigen Herren Aerzte, welche sich wegen Uebergabe ihrer Praxis, etc., etc., an uns wenden, aufmerksam zu machen, dass wir für das Zustandebringen absolut keinerlei Remuneration annehmen; nur bitten wir, den Briefen eine Retourmarke beizuschliessen.

Um uns Weitläufigkeiten zu ersparen, bitten wir, Geldsendungen an die „Medicinal Zeitung Publ. Co.", und nicht an den Redacteur zu adressiren.

SUMMARISCHE BEANTWORTUNG. In Sulphur Grove, haben sich nun zwei Aerzte niedergelassen. Gettysburg hat noch keinen und Tecumseh auch nicht. Osborn ist besetzt und Bowersville nicht entschieden.

— Die beste Stelle, die wir gegenwärtig wissen, die für ein geringes Capital abgetreten wird, ist in Kansas. Siehe Anzeige.

GEH. HOFRATH B. S. S—E IN JENA. Erst nach Schluss des diesmonatlichen Heftes angelangt. Für eines der nächsten Hefte zurückgelegt.

MEDICINAL ZEITUNG.

ZEITSCHRIFT FUER DIE GESAMMTE HEILKUNDE.

JAHRGANG I. SEPTEMBER 1889. HEFT IV.

Nihil est intellectu, quod non fuerit in sensu.

DAYTON, O., September 1889.

Tadelt und schmäht nur Alles, was in diesem Jahrhunderte geboren, nennt seine Schöpfungen halbe Schöpfungen, nennt seine Propheten halbe Propheten, sagt, dass die Götter verraucht und die Göttertempel eingesunken sind, nur Eines lasst uns unangetastet, denn es ist erhaben, und jeder Historieograph oder wer sich sonst berufen fühlt, die Geschichte der Gegenwart für die kommende Generation in Druck aufzunehmen, muss diesem Einen ein ganzes Capitel seiner Geschichtsschreibung widmen: die Geduld des Lesers g e w i s s e r medicinischen Zeitschriften. Was wird da nicht Alles auf dem Papiere besprochen, was Viele nicht glauben können und Manche bezweifeln müssen; aber Ungläubige und Zweifler lesen es wieder und wir sind davon gründlich überzeugt, dass sie es weiter lesen werden. Sind die Früchte einer Saat abgemäht, wird sofort die andere ausgestreut; hat sich die ärztliche Erziehungsfrage verzehrt, wird eine Prüfungscommission angebaut; ist der Boden vollends angegriffen, pflanzt man etwas Brown-Séquard auf eigene Faust. Wendet man andrerseits der angepriesenen synthetischen Chemie mit ihren verzierten Schutzmarken den Rücken, wird das Auge von empirischen Produkten geblendet; mit einer Unze Ehrlichkeit ist ein Centner Sensation gemengt und die Wahrheit hat ihren eigenen Anzeigetarif. — Wäre die Sache nicht zu ernst, man wäre geneigt, sich die trüben Stunden mit der Lectüre zu erheitern.

Berichte von erfolgreicher Behandlung von Fällen, die seit Jahrzehnten bei den bestrenommirten Aerzten umsonst Hilfe suchten und noch zuwege gebracht mittels Medicamenten, deren therapeutischer Werth sich niemals in solcher Richtung geltend machte, füllen ganze Columnen dieser Blätter. Man studire mit etwas Aufmerksamkeit manche der mitgetheilten Receptformeln und man wird finden, dass diese sich besser als Sprengmaterial als zu medicinischen Zwecken verwenden liessen. Während sich die bedeutendsten Vertreter der Therapie seit Jahren anstrengen, ein Mittel gegen die Phthisis pulmonalis zu erfinden, erzielt ein Arzt eine gründ-

liche Cur dieser Krankheit mit einer einzigen Dose von Creta, wie er in einer med. Zeitschrift erzählt.

Und was wird nicht Alles mit dem Cocain vollbracht; was nicht Alles über den Werth dessen Anwendung bei den verschiedendsten Leiden geschrieben? Günstige Resultate werden erzielt bei den Erkrankungen der Respirationsorgane sowohl, als in denen des Geschlechtes. Es spielt seine Rolle in der innern Medicin sowohl, als in der äusseren, in der Chirurgie und in der Cosmesis, als Anästheticum und therapeutisches Agens. Ihm folgen Kairin, Thaim, Phenacetin und auch noch das todtgeborene Febriline, die in allen möglichen und unmöglichen Leiden ihre unschätzbare Heilkraft üben. Sie alle werden mit dem grossartigsten Erfolge angewendet bei allen Krankheiten, die das menschliche Geschlecht von dem Grabe bis zur Wiege, pardon, umgekehrt, befallen können.

Wenn man den betreffenden Redacteuren, denen die Leitung dieser Blätter unterstehen, die Artikel und Berichte sammt einer gerechten Kritik vorlesen würde, die Blumenlese würde sie gewiss nicht duftend ansprechen. Wir glauben aber nicht, dass ihre Unfähigkeit in der Beurtheilung der von ihnen selbst geschriebenen oder eingesendeten Artikel und Berichte, diese Schnitzer in die Welt befördert, auch kann man sie weniger des Leichtsinnes zeihen, es ist blos die Gefälligkeit gegenüber ihren Abonnenten, die gerne schreiben, um sich einen „Namen" zu machen und die ihrerseits auch solche G e f ä l l i g k e i t e n austheilen zu müssen glauben. Und doch kann man einem Arzte nichts Aergeres anthun, als ihn sich durch die Zeitungen compromittiren lassen. Denn die Thatsache steht fest, dass ein Medicament, wenigstens bei einem schwereren Leiden anzuwenden, dessen therapeutischer Werth dem Arzte nicht vollständig bekannt, weniger männlich als wissenschaftlich ist, und die Thatsache, dass ein Patient nach der Verabreichung eines Medicamentes, welches in keiner Weise für die zu bekämpfende Krankheit angezeigt war, d o c h gesundet, mag dem Laien gegenüber als nicht beneidenswerthe Reclame dienen, mit der sich der betreffende Heilkünstler auch zufrieden lassen möge; dies aber erzählen, in medicinischen Zeitschriften erzählen, legt nur Zeugniss seiner Unfähigkeit ab.

Es ist zwar eine unleugbare Thatsache, dass unsere besterprobten Medicamente ihre Einführung dem Zufalle verdanken, aber dem Zufalle die Hand bieten, kann und darf nicht die Sache des Arztes sein; denn, wenn wir beispielsweise durch einen Zufall dazu gelangt sind, zu wissen, dass die Bierhefe bei Diarrhöe mit Vortheil angewendet werden kann, so war es nicht ein Arzt, der seinem Patienten gedankenlos Hefe verordnet hat, weil er die Wirkung der Hefe bei Diarrhöe versuchen wollte, und wenn ein Arzt als Thatsa-

che anführt, dass er der Lyssa mittels subcutaner Injectionen von Hyposulfite vorbeugte, so wendete er diese Medication an, weil er dieselbe in Fällen von Septicämie mit Erfolg angewendet und die Wuthkrankheit als die Folge eines specifischen Giftes, welches im Kreislauf des Blutes Aufnahme gefunden, betrachtet.

Ein medicinisches Blatt kann nicht die Aufgabe haben, ein Ablagerungsplatz der Geistesproducte schreibsüchtiger Menschen zu sein, ganz im Gegentheile, es muss die Stätte bilden, auf der das Gold der Wissenschaft in gangbare Münze umgewandelt wird. Ohne Wahrheit und Gerechtigkeit, sowohl dem Leser als der medic. Wissenschaft gegenüber, ist es eine Wage ohne Gewichtseinheit — und was man in Philadelphia besonders beherzigen möge, dass ein solches Fachorgan nicht mehr ist als ein Messer ohne Klinge.

Leider hat man sich an vielen Stellen bereits daran gewöhnt, eine Zeitschrift vor Allem nach dem Papiergewicht zu beurtheilen und so manche Redacteure animiren ihre Leser zum Schreiben, um ein dickleibiges „grosses" Heft zu Stande zu bringen, auf dessen inneren Gehalt nicht viel Gewicht gelegt zu werden scheint. Die Verantwortung für das Geschriebene überlässt man aber gerne, sammt dem damit verbundenen Ruhme zur ausschliesslichen Nutzniessung dem Einsender, vergisst aber dabei, dass schon so manches Menschenleben an einem Druckfehler in einer medicinischen Zeitung verunglückt ist.

Zur Frage der Hodensaftinjectionen nach Brown-Sequard.

DAYTON, O., Sept. 1889.

Die moderne Wissenschaft, der es durch exacte Forschung gelungen ist, so manches Naturgesetz zu entdecken, war bisher bemüht, alles jenes mystische Wissen, das mehr an Fabeln und Sagen erinnert, auszumerzen und durch unumstössliche Wahrheiten zu ersetzen. Zuweilen stellt es sich heraus, dass auch das Unerklärliche seine Berechtigung hat. So hat es sich aus dem Streite des thierischen Magnetismus ergeben, dass diese Erfahrung in der Natur ihre Ursache hat. Selbstverständlich haben wir es in diesem Falle mit einem Körnchen Wahrheit zu thun, das mit einem grossen Ueberflusse von Schale umgeben ist. Gleichwohl darf es nicht Wunder nehmen, dass die Untersuchungen, die Brown-Sequard vor einiger Zeit in der biologischen Gesellschaft in Paris mitgetheilt hat, von sehr Vielen als eine Verwirrung des grossen und berühmten Pariser Physiologen angesehen wird, obgleich die kleinen Sko-

das in Amerika und zum sehr geringen Theile auch in Europa Versuche anstellten, welche, wie einige behaupten, von sehr grossem Erfolge begleitet sein sollen. Indem wir an dieser Stelle bloss eine kurze Recapitulation der Brown-Sequard'schen Arbeit folgen lassen, können wir unsere bescheidene Meinung nicht unterdrücken, die darin gipfelt, dass diese Erfindung das Loos vieler zu allen Zeiten epochemachend versprechender Erfindungen theilen wird, die nach und nach ihre Bedeutung abschwächen und auf deren wahren Werth erst dann geschlossen werden kann, wenn die Anziehungskraft des Neuen und Grossen allmälig erblasst ist und das Resultat der Experimente mit kalter Ueberlegung und ohne Voreingenommenheit beurtheilt wird und bei den Sanguinikern eine Enttäuschung hervorbringt. Unter allen Umständen wird sich der Werth der Erfindung höchstens auf die Auffindung eines schnell wirkenden Potentia Irritans reduciren, dessen Segnungen auch dann noch durch viele in Betracht zu ziehende Umstände fraglich sein würden. In erster Reihe führen subcutane Injectionen mit rohem Fleischsaft grössere Gefahren mit sich, die selbst der gewissenhafteste und erfahrenste Arzt kaum bannen kann, wie noch wenn ganz ungeübte Hände sich dessen Handhabung bemächtigen, das ohne Zweifel geschehen wird. Gefahren, denen Tausende Menschen bei der Einführung der Jenner'schen Impfmethode zum Opfer gefallen. Das Experimentenfieber, welches diese Erfindung hierzulande hervorgerufen, glauben wir zu schildern enthoben zu sein, denn darin ist uns die Tagespresse längst zuvorgekommen. Dass dies nicht in der Absicht des Physiologen gelegen, ist gewiss, und wir bezweifeln, ob seinen Beifall findet, dass ein einfaches Experiment eine solche Nervosität über den Erdball getragen.

Der Bericht lautet im Wesentlichen:

Schon seit längerer Zeit war der Autor mit Untersuchungen beschäftigt über den Einfluss der Drüsensecrete, namentlich des Hodensecrets auf das Nervensystem. Es ist bekannt, dass sowohl Thiere als auch Menschen nach der Extirpation der Testicel eine bedeutende Einbusse ihrer Nervenenergie erleiden, und man weiss auch, dass übertriebene Verausgabung von Sperma, sei es durch Coitus oder Masturbation, insbesondere in der zweiten Periode des sexuellen Lebens (zwischen 30 und 40 Jahren) zu einer hochgradigen Ermüdung, zu einer allgemein nervösen Erschöpfung führt. Brown-Sequard ist nun experimentell an diese Frage herangetreten. Vor Allem hat er sehen wollen, welchen Einfluss die Verpflanzung von frischen Hoden auf castrirte Hunde haben würde. Von den diesbezüglichen Versuchen gelang ihm nur einer. Bei diesem einen Versuche wurde constatirt, dass ein alter und schwacher Hund neue Kräfte gewann, nachdem auf ihn die Testicel eines anderen

Hundes verpflanzt wurden. In den letzten Monaten hat Redner dieselben Versuche wieder aufgenommen, wobei er jedoch anders vorgieng. In das Unterhautzellgewebe mehrerer Thiere injicirte er bald das aus der Vena Spermatica stammende Blut, bald den durch Trituration des Hodens gewonnenen Saft, bald das reine aus dem Vesiculae seminalis entleerte Sperma. Diese Injectionen waren von keinem schweren Zufall begleitet. Aus dieser ersten Versuchsweise glaubte Redner schliessen zu müssen, dass sie zum Mindesten unschädlich wären. Daraufhin wählte Brown-Sequard sich selbst zum Versuchsobjecte. Er machte sich Einspritzungen aus einem Gemische von triturirten Meerschweinchen-Testiceln und dem Blute aus der Vena spermatica. An der Injectionsstelle traten Röthe und Schmerz ohne irgend welche ernste Complicationen auf. Die durch diese Injectionen erzielten physiologischen Resultate waren sehr bemerkenswerth: die Nerventhätigkeit war nach jeder Richtung hin erhöht. Die Muskelkraft zeigte sich beträchtlicher als je zuvor. Die Darm- und Blasencontractionen wurden lebhafter. Die intellectuelle Kraft hatte um ein Bedeutendes zugenommen. Mit einem Worte, die fraglichen Injectionen haben auf den Vortragenden eine ganz besonders verjüngende Wirkung gehabt. „Er fühle sich um 40 Jahre jünger," sagte er. Die Thatsache, dass keine anderen unter die Haut injicirten Substancen ähnliche Wirkungen wie die erwähnten hervorzurufen vermögen, ist ein Beweis dafür, dass die angewendete Mischung einen Grundstoff enthalten muss, dem ganz besondere belebende Eigenschaften innewohnen und dessen Einfluss auf das Nervensystem ein ganz entschiedener ist. „Neue, eingehendere Untersuchungen werden hoffentlich über diesen Gegenstand mehr Licht verbreiten. Es handle sich zunächst um die Auffindung und nähere Bestimmung des fraglichen Grundstoffes." Seit damals hat auch Variot in Paris in der Sitzung der biologischen Gesellschaft von Versuchen mitgetheilt, die er an drei verschiedenen Individuen mit derselben Trituration mit geringerem oder grösserem Erfolge gemacht hat und fügt hinzu, dass sich in zwei Fällen sich auch eine deutliche Erhöhung der sexuellen Potence bemerkbar machte.

Nach Schluss dieses Artikels haben wir Gelegenheit gehabt, mehrere Versuchspersonen zu sehen. Dr. McIllheny von Dayton, O., versuchte die Injection mit dem in Rede stehenden Safte an 8 Personen verschiedenen Alters, und wie uns einige der Versuchspersonen persönlich mittheilen, sind sie von dem Experiment durchaus nicht erbaut und würden keinen weiteren Versuch an sich verüben lassen. Dr. D. R. Murray hierorts hatte die Injection in drei Fällen versucht und auch an sich selbst eine Injection vorgenommen. Er sagt uns, dass er persönlich keinerlei Wirkung verspürte

und kaum zu bewegen wäre, weitere Versuche zu machen. Dr. J. A. Ambrose hingegen theilt uns mit, dass er die Injectionen an einem 75 Jahre alten Manne, der an Debilität litt, mit ausgezeichnetem Erfolge angewendet habe. Selbst Todesfälle werden bereits von auswärts berichtet, die sich auf diese Injectionen zurückführen lassen. Wir befürchten, dass die Consequenz dieser durchaus ungerechtfertigten Versuche in den Vereinigten Staaten viele Menschenleben kosten wird und beeilen uns, unsere geehrten Leser vor weiteren Versuchen zu warnen. Es muthet uns überhaupt befremdend an, dass von allen Tauschblättern, die wir aus allen Theilen Europas erhalten, keine Erwähnung von Experimenten enthalten und somit die deutsche Fachpresse in Europa den ganzen Gegenstand ignorirt.

Auf eine Anfrage bei Dr. William Hammond, Ex-General-Wundarzt der Ver. Staaten, in Washington, D. C., erhalten wir zur Antwort, dass er nicht mehr sagen kann, was die Zeitungen nicht schon gebracht haben würden und dass seine Untersuchungen nicht abgeschlossen seien.

Das Damokles-Schwert ueber der medicinischen Presse!

Keine kritische Tretmühle dächte uns zu grausam in ihrem Verdammungsprocesse, in ihrer Einwirkung zur Vernichtung der Pläne einiger sich als Herren der Schöpfung geberdender Fabrikanten von Geheimmitteln und pharm. Specialitäten, welche, wie ein allem Anscheine nach durchaus nicht unbegründetes Gerücht besagt, zu einer Gesellschaft zusammengetreten, die sich zur Aufgabe gestellt, gegen die ihren Wünschen sich nicht willfährig zeigenden medicinischen Zeitschriften den Vernichtungskampf zu führen; diese entweder für ein Geringes käuflich an sich zu bringen oder sie in den Grund zu bohren.

Die Mittel dieser auf die Macht ihres Geldsackes pochenden Geldprotzen wären natürlich, den als Opfer auserwählten Fachschriften ihre Anzeigen mit einem Schlage zu entziehen und sie auf dem Wege der Concurrenz mit ihren zu diesem Behufe herauszugebenden Zeitschriften und anderen derartigen bekannten und noch zu erfindenden Mittel in die Enge zu treiben und deren Sein und Nichtsein von ihrer Gnade abhängig zu machen. Ein einziger unbedachter Federzug, welcher den Herren missliebig wäre, eine nicht achtungsvolle Bemerkung über irgend eines ihrer Erzeugnisse wäre genügender Grund, die betreffende Zeitung auf ihre Prosscriptionsliste zu setzen und sie dem Auto-da-fé zur Vernichtung zu

überantworten. Und wehe der medicinischen Zeitung, die es für ihre Pflicht halten sollte, wegwerfend oder geringschätzend über ein von ihnen in Handel gesetztes Präparat zu sprechen, tausend Mal wehe aber jener, welche sich gar unterfangen sollte, auf die Gefährlichkeit eines solchen aufmerksam zu machen. Kurz, die medicinische Presse soll der Schleppträger dieser generösen Clique werden und sich das Licht von ihr vorantragen lassen.

Eine grössere Beleidigung für den ganzen medicinischen Stand hätte sich kaum ersinnen, eine grössere Blasirtheit gar nicht denken lassen. Und doch sollen sich schon niedrige Sklavenseelen gefunden haben, die sich unter die Zuchtruthe dieser Hohen gestellt und bereits Probestückchen ausführen, die ihnen wohl den hohen Beifall ihrer Meister und auch etwas Judaslohn einbringen mag — das aber lange nicht die Verachtung von Seiten ihrer Collegen aufwiegen kann. Mögen aber die Herren des hohen Zeitungstribunals — welches das erste Mal in den Annalen der Geschichte sein Erscheinen gemacht — davon überzeugt sein, dass der erste Name, der mit diesem Unternehmen in Verbindung gebracht, es bald für gerathen erachten wird, sich aus der Fabrikantenliste von Patent-Medicinen, pharm. Specialitäten und Zeitungsartikeln streichen zu lassen, da weder Geld noch Geist ihn von dem socialen Ruine und socialer Unmöglichkeit wird retten können; denn nicht nur die Aerzte und die Apotheker, sondern die Tagespresse und das grosse Publikum wird über ihn den Stab brechen und alle Entschädigungsklagen und Pressprocesse werden diesen von ihm nicht abwendig machen. Hingegen sind wir von der Ueberzeugung durchdrungen, dass es medicinische Blätter geben wird, die ihre Unabhängigkeit um jeden Preis beibehalten werden, dass Drohungen sie nicht werden einschüchtern können und dass sie Verführungen widerstehen werden. Die weit grössere Zahl der Fabrikanten, die mit ihren Erzeugnissen das Tageslicht nicht zu scheuen brauchen, werden diesem Theil der Presse ihre Unterstützung angedeihen lassen und das Schutz- und Trutzbündniss zu nichte machen. Ja, wie auf ein Zauberwort werden Fabriken entstehen, deren Leiter und Eigenthümer von jeder solcher Gemeinheit erhaben sein werden. Und die Herren dieser neuen Schöpfung mögen sich gesagt sein lassen, dass, so oft ihre Herren Agenten mit verführerisch ausgestatteten Musterflaschen und Musterbüchsen die Ordinationsstube eines geachteten Arztes betreten werden — sei es mit Rotherübensaft, Ochsenpulver oder mit einem ausländischen Zwiebelsaft & Hopfen-Präparat, das in Philadelphia Anlagen gepresst oder in einem New Yorker Keller erzeugt wird — man sich für die Prüfung auf deren therap. Werth bestens bedanken wird. Wir kennen den Werth, gute pharm. Specialitäten zu besitzen, nicht zu hoch schätzen, aber sich so unver-

froren zu geberden, als benöthige der ärztliche Stand in Amerika ein Hofmeisterthum, verlangt ein solches unzweideutiges Ablehnen unsererseits, das einen weiteren derartigen Versuch ein für alle Mal unmöglich macht. Wenn auch ein Theil der medic. Presse in den Händen von Fabrikanten liegt — das zu sehen kann man noch diesseits von Canada stehen bleiben — so ist dennoch bis jetzt ein Mass der Bescheidenheit und der Rechtlichkeit eingehalten worden, die zu keinerlei Klage Anlass gegeben; dies überschreiten ist gleichbedeutend mit der Selbstvernichtung des Fabrikates.

Ueber Praeventiv-Impfung.

Ein Vortrag, abgehalten in der Versammlung der Royal Society in London

VON M. ROUX, IN VERTRETUNG VON L. PASTEUR.

(Fortsetzung.)

Pasteur hat dadurch zunächst gezeigt, dass den Virusarten der Infectionskrankheiten durchaus nicht jene Unveränderlichkeit zukommt, die man ihnen früher zuschrieb. Er lehrte uns, dass auch diese Microben gleich allen anderen Lebewesen Modificationen eingehen können, welche durch Heredität dauernd werden, dass diese Veränderungen vor Allem den Character der Virulenz betreffen, und endlich, dass diese Modification künstlich hervorgebracht und nach den Wünschen des Experimentators regulirt werden kann. Pasteur zeigte durch diese Experimente ferner, welchen mildernden Einfluss die Luft auf die Virulenz der Infectionsstoffe besitzt, und erklärte zu gleicher Zeit, wie es komme, dass die Activität eines Virus erhalten oder erschöpft werden kann, wie dies bei Epidemien unter natürlichen Bedingungen geschieht, und wie dieselbe Krankheit zuweilen einen bösartigen und ein andermal wieder einen leichten Character besitzen kann.

Wir haben gesehen, wie Hühner, denen das abgeschwächte Choleravirus eingeimpft wurde, bei entsprechender Auswahl desselben nur eine leichte Form der Krankheit acquirirten und bald genasen. Wenn wir nun diesen Thieren nach ihrer Genesung Blut von einem an der virulenten Form verendeten Thiere einimpfen und gleichzeitig diese Impfung auch bei einigen frischen Hühnern vornehmen, werden wir finden, dass die letzteren Alle zu Grunde gehen, während die vorher mit dem abgeschwächten Virus geimpften Thiere die Krankheit ausnahmslos überstehen. Sie acquiriren nur ein vorübergehendes und nicht langwährendes Unwohlsein. Die Impfung mit dem gemilderten Virus hat die Thiere vor der todbringenden Form der Krankheit geschützt, sie gegen die Folgen der

Infection immun gemacht. Wenn wir nun bei denselben Thieren successive Impfungen von wachsender Intensität ausführen, werden wir sie gegen die Cholerainfection in so ausgiebiger Weise widerstandsfähig machen, dass wir zuletzt sogar Impfungen mit dem höchstvirulenten Blute an ihnen vornehmen können, ohne dass die geringste Veränderung im Befinden der Thiere herbeigeführt wird. Das von Pasteur entdeckte abgeschwächte Virus der Hühnercholera ist demnach gegen diese Krankheit ebenso wirksam, wie die Jenner'sche Vaccination gegen Variola. Während wir jedoch die Beziehungen zwischen dem Virus der Variola und der Vaccine nicht kennen, ist uns keine jener Beziehungen verborgen, welche zwischen dem virulenten Virus und dem Vaccinevirus der Hühnercholera bestehen. Dieser Vorgang ist jedoch nicht nur bei der Hühnercholera wirksam, er stellt vielmehr eine definitive allgemeine Methode der Virusabschwächung dar, deren Werth auch durch ihre Einwirkung auf ein anderes, viel wichtigeres Virus erprobt und bewiesen ist, auf ein Virus, welches eine gefährliche Viehseuche veranlassen und auch auf den Menschen übertragen werden kann. Ich meine das Milzbrandvirus, dessen Wirksamkeit wir durch Hitze und Luft abschwächen und zur Vaccine umzugestalten gelernt haben Dabei haben sich jedoch einige Schwierigkeiten ergeben, die bei der Hühnercholera gar nicht vorhanden waren, und die ich daher hier näher erörtern will.

Das Milzbrandvirus findet sich in dem Blute der an dieser Infectionskrankheit verendeten Thiere. In leicht alkalisirter Fleischbrühe cultivirt, stellt er eine Cultur dar, welche gleich Baumwollflocken in der klaren Flüssigkeit schwimmt. Diese Flocken sind durch lange verfilzte Netze gebildet, in deren Innerem man schon nach wenigen Stunden helle Flecke erscheinen sieht, deren Umrisse sich immer deutlicher unterscheiden lassen; diese sind die von R. Koch entdeckten Sporen des Bacillus; diese Sporen sind die eigentliche Saat des Bacillus, und wie das Getreidekorn mehr Widerstandsfähigkeit gegen Hitze und Trockenheit besitzt, als das wachsende Getreide, so können auch diese Milzbrandsporen eine Temperatur von 90 Grad C. und die Einwirkung anderer den Bacillus selbst bald tödtenden Agentien ertragen, ohne Schaden zu leiden. Die Sporen sind daher das widerstandsfähige Element der Milzbrandmicroben, und wo daher dieselben günstige Bedingungen zu ihrer Keimung finden, sei es in einer künstlichen Nährflüssigkeit oder im thierischen Organismus, werden die starken Sporenfilznetze entstehen, die wieder ihrerseits neue Keime produciren. Wenn wir den Milzbrandbacillus einer Temperatur von 38 Grad C. und dem Contact der Luft aussetzen, wie wir es bei den Microben der Hühnercholera gethan haben, wird seine Virulenz keineswegs ver-

mindert. Selbst am Ende einer langen Versuchszeit würde er noch alle Menschen und Thiere nach der Einimpfung tödten. Es scheint demnach, dass in diesem Falle der Sauerstoff der Luft unfähig ist, seinen abschwächenden Einfluss in gleicher Weise auszuüben, wie bei dem Hühnerbacillus, offenbar weil die in den ersten Stunden der Cultur gebildeten Sporen im Stande sind, der Einwirkung des Sauerstoffes zu widerstehen. Um nun auch die Sporenbildung beim Milzbrandbacillus zu verhindern, müssen wir die Culturen schon einer Temperatur von 42 bis 43 Grad C. aussetzen. Unter dieser Bedingung entwickeln sich Bacillen und daraus die Fäden, aber keine Sporen. Wenn wir z. B. jeden dritten Tag die Intensität der Virulenz dieser bei höherer Temperatur gewonnenen sporenfreien Culturen durch Einimpfungen an Schafen und Kaninchen erproben, werden wir in den ersten Tagen des Versuches noch alle geimpften Thiere zu Grunde gehen sehen; nach einiger Zeit wird das Virus weniger wirksam, und die Schafe widerstehen seiner Einwirkung, während die Kaninchen noch umkommen, allerdings erst nach einer immer länger sich hinziehenden Krankheit. Nach einer längeren Periode wird endlich die bei 42 Grad C. entwickelte Cultur auch für Kaninchen ungefährlich, während sie Meerschweinchen und Mäuse noch tödtet. Schliesslich kommt der Moment, in welchem auch diese kleinen, sonst so empfindlichen Thiere dem Milzbrandvirus widerstehen, das eben gleich dem Virus der Hühnercholera alle Stadien der Virulenz durchgemacht hat und endlich gänzlich harmlos geworden ist. Die Bacillen, welche bei höherer Temperatur keine Keime mehr abgeben, bilden dieselben in kurzer Zeit, sobald sie bei einer Temperatur von 30 bis 35 Grad C. cultivirt werden, und die Sporen, welche dann zu Stande kommen, behalten denselben Grad der Virulenz wie die Fäden, von denen sie abstammen. Wenn wir daher eine Culturenserie von allmählig abnehmender Virulenz haben wollen, Culturen, welche durch ihre Sporen den entsprechenden Grad der Intensität festhalten, brauchen wir nur jeden Tag aus dem bei einer Temperatur von 42 Grad C. aufbewahrten Gefässe eine Probe der Culturen zu entnehmen und dieselbe in eine Bouillon von 35 Grad C. zu bringen. Die Schafe und Ochsen, welche man mit diesem abgeschwächten Virus impft, werden nur von einem vorübergehenden Fieber befallen und bleiben von einer spätern Impfung mit virulentem Virus gänzlich unbehelligt. Man hat daher aus den Abstufungen der Virulenz nur jenes Virus auszuwählen, welches im Stande ist, das Thier, das wir vor der Milzbranderkrankung schützen wollen, durch Einimpfung einer leichten Erkrankung gegen die schwere Infection immun zu machen. In der Praxis ist diese Impfung an Ochsen und Schafen eine zweifache. Das Virus der ersten Impfung muss ein im hohen Grade ab-

geschwächtes sein, da es nur die Aufgabe hat, das Thier für die Wirkung der zweiten und energischeren Impfung zu präpariren, welche gewöhnlich 12 Tage nach der ersten vorgenommen wird. Die ganze Schwierigkeit der Milzbrand-Schutzimpfungen beruht in der richtigen Wahl dieser beiden Virusarten und im Einhalten des richtigen Verhältnisses in dem Grade ihrer Intensität. Die Wirksamkeit dieser Präventivimpfungen wurde durch das im Jahre 1881 zu Pouilly-le-fort vorgenommene Experiment in schlagender Weise nachgewiesen. Von 50 Schafen wurden ohne besondere Auswahl 25 Stücke mit einem abgeschwächten Milzbrandvirus geimpft und 12 Tage später sowohl diesen als den anderen noch ungeimpften Schafen das virulente Virus inoculirt. Die ungeimpften starben alle an Milzbrand, während die früher mit dem abgeschwächten Virus geimpften gesund blieben. So schlagend der Beweis dieses Experiments war, hatte es dennoch heftige Angriffe und Einwände zu erdulden, deren wichtigster sich gegen die Richtigkeit des Princips der Impfmethode wandte. Die Gegner leugneten zunächst die Möglichkeit, ein abgeschwächtes Milzbrandvirus unter den von Pasteur angegebenen Bedingungen zu erlangen. Es ist indessen überflüssig geworden, dass wir uns mit diesem Einwurfe eingehender befassen, da die Richtigkeit des Princips von Koch und Anderen nun anerkannt ist und die Abschwächung der Bacillencultur unter den geschilderten Bedingungen als eine von Allen zugegebene, feststehende Thatsache anerkannt werden muss. Auch die folgende Tabelle beweist in sprechenden Zahlen die Wirksamkeit der Präventivimpfung gegen die Infection durch das Milzbrandvirus. In Frankreich wurden gegen Milzbrand durch Impfung geschützt:

Im Jahre	Schafe.	Ochsen.	Mortalität der geimpften, an Milzbrand erkrankten Schafe.	Mortalität der nicht geimpften, an Milzbrand erkrankten Schafe im Durchschnitte: 10 Percent.
1882	243.199	22.916	1.08	
1883	193.119	20.501	0.77	
1884	231.693	221.616	0.97	
1885	280.107		0.90	
1886	202.064		0.75	
1887	293.572			
1888	269.599			

Die Mortalität der an Milzbrand erkrankten Schafe ist daher durch die Präventiv-Impfung von 10 auf 1 Percent und darunter gesunken. Die Zahlen beweisen auch, wie sehr sich diese Impfungen in der Agriculturpraxis eingebürgert haben. Der Farmer kümmert sich nicht um die einzelnen Phasen der wissenschaftlichen Discussion, für ihn bildet der Profit und Verlust den richtigen

Massstab für den Werth des Verfahrens, und in 8 Jahren hatte er reichlich Gelegenheit, über diesen Punkt zu einer endgiltigen Ansicht zu gelangen. In Frankreich findet man bereits in den Policen der Viehversicherungs-Gesellschaften eine Clausel, die die Präventiv-Impfung des Viehes gegen Milzbrand obligatorisch macht, und in Oesterreich, Italien und Spanien beginnen die Impfungen immer mehr an Verbreitung zu gewinnen.

Wenn wir in der Natur auf eine dieser abgeschwächten Virusarten stossen, die so harmlos sind, dass sie selbst eine Maus nicht mehr zu tödten vermögen, scheint es uns fast unglaublich, dass diese unschädlichen Microorganismen Abkömmlinge des verheerenden Milzbrandbacillus seien. Dieser Zweifel schwindet sofort, wenn es uns gelingt, den Bacillus die Stufen der Virulenz wieder aufwärts zu bringen und den harmlosen Bacillus wieder in steigender Intensität virulent zu machen.

Wir haben z. B. constatirt, dass das hochgradig abgeschwächte Milzbrandvirus selbst eine Maus nicht mehr zu tödten vermag. Wenn wir dasselbe jedoch einer nur einen Tag alten Maus einimpfen, wird dieselbe noch der Wirkung der Impfung erliegen. Bei der Entwickelung des Bacillus in der jungen Maus wird derselbe wieder eine höhere Intensität seiner Wirksamkeit zurückgewinnen, und wenn wir das Blut der jungen Maus einer älteren inoculiren, wird auch diese zu Grunde gehen, und bei weiteren Impfversuchen bei immer älteren Mäusen, bei Meerschweinchen, dann bei Kaninchen, endlich bei Schafen und Ochsen wird das Virus seine allmälig wachsende Intensität dadurch documentiren, dass es die Kraft gewinnt, diese Thiere zu tödten. Wir sehen demnach, dass wir im Stande sind, die Virulenz eben so leicht wieder ansteigen zu lassen, wie wir dieselbe früher vermindert haben; wir können daraus wohl schliessen, dass diese von uns willkürlich angeregte Steigerung der Virulenz auch in der Natur unter ähnlichen Bedingungen von selbst zu Stande komme, und dass Microben, welche vorerst für eine gewisse Thierspecies harmlos schienen, nach einiger Zeit mehr oder minder gefahrbringend werden können, indem dieselben, durch begünstigende Umstände in ein Thier von geringer Widerstandskraft eingeführt, hier zur weiteren Entwickelung gelangen und dadurch eigentlich ihre Fähigkeit zum Dasein eines Parasiten gewinnen; die von diesem Thiere entstammenden Microben sind dann im Stande, in einem Organismus zur Entwickelung zu kommen, in welchem sie früher keinen passenden Nährboden gefunden hätten, und in dieser Weise können sie nach mehreren solchen Durchgangsstufen endlich eine den widerstandsfähigsten Thieren gefahrbringende Virulenz erlangen.

(Fortsetzung folgt.)

Zur Behandlung und Prophylaxe der Cocain-Intoxicationen.

Die Thatsache, dass gerade in letzter Zeit eine grössere Anzahl von Intoxicationen nach kleinen Gaben von Cocain vorgekommen ist, hat den französischen Kliniker Lépine (Sem. méd. Nr. 21, 1889) veranlasst, diese Fälle nach gewissen Gesichtspunkten zusammenzustellen, um daraus über die Natur der Vergiftung Schlüsse zu ziehen. Was zunächst die subcutanen Cocain-Injectionen anbelangt, so sind dieselben in einer Dosis von 0.03—0.04 fast ausnahmslos unschädlich. Uebersteigt man hingegen diese Gabe, so kann man zuweilen recht unangenehme Nebensymptome beobachten. So berichtet Bock über einen Fall, in welchem 20 Tropfen einer 20 percentigen Cocainlösung, in das Zahnfleisch injicirt, sehr intensive Vergiftungssymptome hervorriefen. Dabei handelte es sich um leichte Steifigkeit in den Gliedern, Unvermögen, einen vernünftigen Satz auszusprechen, ja schliesslich vollkommene Bewusstlosigkeit, während Puls und Respiration fast vollkommen intact waren. — In diesem Falle führte die Inhalation weniger Tropfen von Amylnitrit zum Verschwinden der Intoxicationssymptome. — Einen ähnlichen Fall berichtet Wood (Philadelphia), in welchem nach einer subgingivalen Injection von 0.07 Cocain nach einer halben Stunde klonische Krämpfe, Convulsionen etc. auftraten. In diesem Falle handelte es sich um Verlust der Reactionsfähigkeit der Pupillen, ferner um wesentliche Beschleunigung der Respiration. Letztere wurde schliesslich sogar dem Typus der Cheyne-Stokes'schen Respiration ähnlich, nur dass die Respirationspausen fehlten. Ferner wurde Unmöglichkeit zu schlucken und zu sprechen beobachtet; schliesslich trat eine ausserordentlich rapide Beschleunigung des Pulses und auf Momente Opistothonus ein. — Noch kleiner (nämlich 0.05) war die Gabe, gelegentlich welcher Laborde exquisite Symptome eines schweren Collapses beobachtete.

Man sollte glauben, dass die Schnelligkeit, mit welcher bei subcutanen Injectionen eine gewisse Menge von Cocain in die Circulation eindringe, jene Vergiftungen erzeuge, indessen findet sie sich, wenn auch selten, in Fällen, in welchen das Alkaloid, per os genommen, jedenfalls weit langsamer resorbirt wurde. Auch hier liegen verbürgte Beobachtungen von Moizard und Schnyder vor, in welchen nach Einführung weniger Centigramm Cocain in mehreren Dosen per os gleichfalls jene Anfälle beobachtet worden sind. — Von sonstigen Applicationen des Cocains sind die in die Blasenschleimhaut erwähnenswerth. Hier werden hohe Dosen ohne Zufälle vertragen, da die Schleimhaut der Blase nichts resorbirt, (?) wenn sie gesund ist. Dagegen erfordert die örtliche Application

des Cocains auf die Mastdarmschleimhaut die grösste Vorsicht, da die Resorptionsfähigkeit dieser letzteren ziemlich bedeutend ist. In einem Falle, in welchem per Klysma etwa 1 Gramm Cocain eingeführt wurde, erfolgte der Tod der Patientin an Cocainvergiftung. Aehnlich verhält es sich mit der Harnröhre. Auch hier wird über einen Todesfall im Anschluss an die Injection einer Dosis von 0.75 Gramm Cocain von Sims berichtet. Die Section ergab, dass die Schleimhaut vollkommen intact war. Auch durch Cocainapplication in Form von Spray sind bereits mehrere Unglücksfälle bekannt, und Metherry sah Collapssymptome nach nur 2percentigen Cocain-Pulverisation der Larynxschleimhaut. — Selbstverständlich gehört für die Fähigkeit, durch so geringfügige Dosen vergiftet zu werden, immer eine besondere Disposition, und es sind vorzugsweise anämische und nervöse Personen, die, wie überall, hier am meisten exponirt sind. Indess scheint dies Verfasser doch nicht bei dem Cocain in dem Masse hervorzutreten, wie es bei dem Antipyrin der Fall ist. Was die Deutung der Symptome anlangt, so hat man es in den Fällen einer leichteren Vergiftung mit einem nicht gerade bedeutenden vaso-motorischen Krampfe zu thun, während bei intensiver Intoxication gewöhnlich Störungen in der Function des Herzmuskels und des Gehirns beobachtet werden.

Die Behandlung der acuten Cocainvergiftung ist meist symptonatisch. Ist das Cocain per os eingeführt, so kann man durch ein Brechmittel versuchen, das etwa noch nicht resorbirte wieder herauszubefördern. Der vasomotorische Krampf, im Anfang der Intoxication das wichtigste Symptom, muss durch Amylnitrit abgeschwächt werden, was auch in der Mehrzahl der Fälle, wenn die Application früh genug begonnen wird, gelingt. Handelt es sich bereits um Convulsionen, so haben sich Chloroform und Chloral ausserordentlich bewährt. Bei einiger Vorsicht, glaubt Verfasser, kann man sich stets die Unannehmlichkeiten einer Intoxication ersparen, und zwar durch folgendes Verfahren: Handelt es sich um Application im Gesicht, so wird man auf einmal niemals mehr als 0.02 injiciren und auf Schleimhautpartien die Dosis von 0.04 nicht überschreiten. Doppelte Vorsicht hat man dann bei nervösen und anämischen Personen zu beobachten. Bei letzteren insbesondere warnt Dujardin-Beaumetz vor einer Application des Cocains, ehe man die Patienten nicht in eine vollkommen horizontale Lage gebracht hat, um auf diese Weise wenigstens der Gehirnanämie ein- für allemal wirksam vorzubeugen. In derselben Idee hat Verfasser prophylaktisch die Inhalation von 3 Tropfen Amylnitrit empfohlen, und zwar vor der Inhalation. Eine derartige Dosis von Amylnitrit schadet auf keinen Fall und kann in sehr wirksamer Weise einer Intoxication vorbeugen. Schliesslich spielt das

Verhalten des Patienten selbst eine gewisse Rolle in der prophylaktischen Therapie, da erfahrungsgemäss eine Intoxication leichter bei Denjenigen eintritt, die ängstlich vor dem Eingriffe zurückscheuen und sich vor dem Unbekannten fürchten, als Denjenigen, denen die Application keinerlei Besorgniss einflösst.

Ueber die Bromgoldtherapie verschiedener Nervenkrankheiten.

Vor einiger Zeit überreichte Dr. Goubert der Pariser Académie de médecine eine Arbeit über eine neue, wirksame Methode der Epilepsiebehandlung mittelst Bromgold. Auf Grund 10jähriger Experimente und Erfahrungen kam der Autor zu dem Schlusse, dass eine Reihe schwerer Epileptiker mit Sicherheit als durch die Bromgoldtherapie geheilt angesehen werden könne. Das genannte Präparat wurde mit Vorliebe in Lösung, und zwar in einer Tagesdosis von 8—10 Milligramm für Erwachsene und 3 bis 6 Milligramm für Kinder gegeben. Die höchste Tagesdosis war eine Gabe von 12 Milligramm. Bei dieser Gabe trat fast immer bereits heftiger Kopfschmerz ein, als Zeichen, dass der Organismus an der Grenze seiner Toleranz sei; vermindert man dann allmälig die Dosis bis zum Schwinden dieses unangenehmen Symptoms, kann man das Bromgold ohne Unterbrechung durch längere Zeit weitergeben, ohne dass irgend welche Verdauungsstörungen, oder Anzeichen eines acuten oder chronischen Bromismus eintreten. Eine sichere Wirkung entfaltet das Bromgold bei den typischen Migräneanfällen. Wenn Personen, die an häufigen derartigen Anfällen leiden, 3 Milligramm Bromgold in einer wässerigen Lösung eine Stunde vor den beiden Hauptmahlzeiten nehmen, pflegt die Migräne entweder gänzlich auszubleiben, oder die Anfälle zeigen zum Wenigsten eine geringe Intensität und Dauer. Will man aber einen sicheren Erfolg erzielen, muss diese Cur durch 6 Wochen bis 2 Monate fortgesetzt werden. Selbst der bereits ausgebrochene Anfall kann durch Bromgold rasch günstig beeinflusst werden, wenn man den Patienten sofort bei den ersten Anzeichen eine Dosis von 3 Milligramm nehmen und dieselbe nach einer Stunde wiederholen lässt. Nach dieser zweiten Gabe ist der Anfall gewöhnlich vollständig coupirt. Ferner behandelte Goubert mehrere Fälle von Chorea mit bestem Erfolge mit Bromgold. Er fand es zweckmässig, in diesen Fällen mit Tagesdosen von 4—6 Milligramm je nach dem Alter der Patientin zu beginnen und alle 2 Tage die Dosis um ein Milligramm zu steigern, bis man eine Beruhigung der Zuckungen

und einen ungestörten Schlaf erzielt hat. Bei Kindern tritt das erwähnte Symptom der Saturation, der heftige Kopfschmerz, selten ein, und man bemerkt in diesem Falle an den Kindern nur eine ausserordentliche Reizbarkeit, so dass sie schwer zu behandeln sind und oft unerträglich böswillig und schlimm erscheinen. Diese nervöse Reizbarkeit verschwindet sofort bei Verminderung der Tagesdosis. Endlich hat der Autor drei Fälle von Morbus Basedowi mit Bromgold behandelt und einen raschen, zufriedenstellenden Erfolg erzielt. Der erste Fall betraf einen 16jährigen, an Epilepsie leidenden jungen Mann, der nach einer allmäligen Steigerung der Tagesdosis auf eine Höhe von 9 Milligramm einen auffälligen Rückgang aller Symptome zeigte. Der zweite Fall betraf ein 10 Jahre altes Mädchen, das eine Tagesdosis von 6 Milligramm durch 2 Monate erhielt und hierauf sich bereits volle 3 Jahre wohl befand, ohne dass irgend eine weitere Therapie eingeleitet worden wäre. Der in hohem Grade ausgebildete Exophthalmus war vollkommen geschwunden und nicht mehr zurückgekehrt. In gleicher Weise wurde ein 24jähriges Mädchen von ihrem schweren, verschiedenen anderen therapeutischen Versuchen widerstehenden Morbus Basedowi geheilt, nachdem dasselbe ungefähr durch 3 Monate täglich sechs Milligramm Bromgold eingenommen hatte. Auch bei nervöser Schlaflosigkeit soll das Präparat in einer Dosis von 3 Milligramm am Nachmittag, kurz vor dem leicht zu wählenden Abendessen genommen, vollen Erfolg erzielen, ohne dass irgend welche unangenehme Nebenwirkung zu beobachten wäre.

Ueber die Vererbung der Kurzsichtigkeit.

Hr. Motais-Angers hat die Familien von 330 jungen kurzsichtigen Leuten näher untersucht und ist dabei zu folgenden Schlüssen gelangt: 1. Der hereditäre Einfluss der Kurzsichtigkeit ist unleugbar. 2. Von 330 Familien existirt er bei 216, d. h. in 65 Percent der Fälle. 3. Die vererbte Myopie unterscheidet sich von der erworbenen a) durch ihre frühzeitigere Erscheinung, b) durch ihre rapidere Entwicklung, c) durch ihre stärkere Intensität, d) durch häufigere und weiter ausgedehnte Komplicationen. In Summa: die vererbte Myopie ist schwerer als die erworbene. 4. Die Kurzsichtigkeit wird gewöhnlich vom Vater auf die Tochter (86 Percent) und von der Mutter auf den Sohn (79 Percent) übertragen. 5. Die hauptsächlichsten Bedingungen, die die erbliche Uebertragung der Kurzsichtigkeit begünstigen, sind a) vor allem die Beschädigung der Augen in einem hygienisch ungünstigen Mittel,

b) der Astigmatismus von einem bestimmten Grade (über 0,75) 14 Percent, c) die Mikroseme (das Senken der Orbitaldecke, Abaissement de la voûte orbitaire), 16 Percent. 6. Die Thatsache, dass die vererbte Myopie verbreiteter ist und intensiver auftritt, muss die Aufmerksamkeit derer, denen die Erziehung der Kinder obliegt, auf eine strengere Hygiene sowohl im Hause wie in der Schule hinlenken. Deutsche M. Ztg.

Therapeutica.

Behandlung der Chlorose. Zeigt sich das Eisen bei Chlorose nicht wirksam, so ist es unzweckmässig, die Dosis zu erhöhen. Zu viel Eisen kann gastrische Störungen hervorrufen. Verf. gibt das Eisen nach folgender Formel:

Rp. *Cret. lavig.*
Pulv. caff. tost.
„ *rhab. aa* 0.20.
Limat. ferri 0.05
Dent. tales doses Nr. X.

Vor jeder Mahlzeit ein Pulver zu nehmen. Man kann, wenn Gastralgien bestehen, 1 Cgr. Opium hinzufügen oder 1 Cgr. Extr. nuc. vom., wenn Neigung zu Meteorismus vorhanden, auch Opium und Nux vomica zugleich. Chlorotische nehmen gern Essig, er soll nicht verboten werden, da er die Magensecretion anregt; statt des Essigs kann man auch Salzsäure geben. Weicht die Chlorose der Eisenbehandlung nicht, dann soll man Arsen- und Manganpräparate anwenden. Verf. gibt Arsen in folgender Weise:

Rp. *Extract. Chinae*
„ *Gentian. aa* 10.0
Natr. arsen. 0.10
Glycer. q. s. ut f. pill. Nr. 100.

Vor jeder Mahlzeit 2 Pillen durch 6 Wochen zu nehmen. Wenn Anorexie besteht, kann man der Formel 1 Grm. Extr. nuc. vom. hinzusetzen. *Huchard* gelangte manchmal mit Mangan zum Ziel, wenn Eisen und Arsen in Stich liessen. Er verschreibt:

Rp. *Carbon. ligni.*
Mangan. bioxyd. aa 5.0
Colomb. pulv.
Extr. nuc. vom. aa 0.50

für zwei Dosen. Vor jeder Mahlzeit eine Dosis bei Chlorose mit flatulenter Dyspepsie; oder

Rp. *Mangan. lact.*
Extr. Gent. aa 5.0

für 50 Pillen. Bei Beginn jeder Mahlzeit 2 Pillen zu nehmen.

Dr. Huchard. (Rev. gén. de chir. et de thérap. 1889. 8.)

Ol. Eucalipt. als Mittel gegen Kopfschmerz. Wir wissen, dass solcher Satz in der Medicin ganz unrichtig ist. Gleichwohl ist hier die Praxis mit der Theorie durchgegangen. Wir haben den Bericht in mehreren Zeitungen gesehen, dass dieses Oel ausgezeichnete Resultate bei diesem Leiden geliefert und haben es an verschiedenen Personen versucht, deren Kopfweh auf verschiedene Uebel

sich zurückführen liess und können bestätigen, dass in einer Gabe von 3—5 Minim. 3 Mal des Tages dieses Medicament vorzügliche Resultate lieferte, ausgenommen in einem Falle, wo Gehirntumor vorliegt, dass dessen Wirkung abgeschwächt erscheint. Die Literatur über dieses Oel ist sehr reich, doch konnten wir in allen bezüglichen Quellen in den Lehrbüchern nichts finden, was auf die Heilkraft dieses Oeles nach dieser Richtung hinweist, es sei denn bei Kopfschmerzen in einem Falle von Malaria. Und trotzdem beruhen die Berichte auf Wahrheit, wie wir uns überzeugt haben und wir können dessen Anwendung empfehlen.

IN EINER DER LETZTEN SITZUNGEN der Pariser Société de thérapeutique empfahl CONSTANTIN PAUL folgende Seife zur *Behandlung der Scabies:*

Rp. Sapo medic. 100.0
Ol. petr.
Alcohol aa 50.0
Cer. alb 40.0

Die Einseifung des Körpers mit der Seife wird 3—4mal täglich vorgenommen, wobei die Scabies in 24—48 Stunden heilt.

UM DIE JODWIRKUNG mit einer Verminderung der Reflexerregbarkeit des verlängerten und Rückenmarkes zu combiniren, hat Prof. BUFALINI *die Behandlung des Asthmas mit Chinoiodin* versucht und ist, wie er in Nr. 7 des „Progresso medico" mittheilt, mit den Resultaten sehr zufrieden. Das Chinoiodin, das Product der Combination von Chinolin mit Jodchlorür, bildet ein krystallinisches, etwas gelbliches, in Wasser fast unlösliches, in Alkohol und Aether wenig lösliches Pulver, welches in Gegenwart des Magensaftes das Jod sehr leicht entweichen lässt, wodurch es sich zu therapeutischen Zwecken sehr gut eignet. Das Chinoiodin ist bei verschiedenen Formen des Asthma, bei Angina pectoris, bei Dyspnoe der Phthisiker von ausgezeichneter Wirkung. BUFALINI gibt das Chinoiodin in Dosen von 0.30—1.0 und darüber täglich. Das Mitttel darf nicht kurz vor oder nach den Mahlzeiten gegeben werden, da es, wie alle Jodpräparate, eine dyspeptische Wirkung übt.

DR. E. MAURIAC empfiehlt neuerdings in der medicinischen Gesellschaft zu Bordeaux („Journ. de méd. de Bordeaux", No. 36) die *Behandlung des Keuchhustens mit Carbolzerstœubungen.* Ein Spray-Apparat wird auf den Ofen parallel mit dem Bette des Patienten gestellt und 1 Liter einer 5percentigen Carbollösung (also 50 Grm. Carbolsäure täglich) in 3 Portionen zerstäubt. Der Erfolg dieser Behandlung ist ein rascher; schon nach der ersten Woche nimmt die Zahl und die Intensität der Anfälle ab und selbst in schweren Fällen tritt binnen 3 Wochen Heilung ein. Unangenehme Nebenwirkungen hat M. von dieser Behandlung nicht gesehen.

EIN FALL VON DURCH ANTIPYRIN BEWIRKTER HEILUNG EINES LITHIASISKRANKEN nach 18jähriger Dauer. Der Fall ist folgender: Ein 70jähriger Militär bemerkte im Sommer 1870 beim Harnlassen zwangartige Empfindungen, die nach Abgang mehrerer Steinchen verschwanden. Seitdem wiederholten sich diese von mehr oder weniger grossen Beschwerden begleiteten Steinabgänge in unregelmässigen Perioden. Die Grösse der abgegangenen Steine wechselte

zwischen ½ und 3 Mm. im Durchmesser, sie bestanden aus Harnsäure und zeigten sich nach Verweilen in der Blase von Phosphaten überzogen. Die gebräuchlichen Mittel hatten keinen nennenswerthen Erfolg, nur Chinin verminderte den plagenden Schmerz im Rücken und den Harndrang. Im October 1887 wurde das Chinin versuchsweise durch gleich grosse Dosen (0.1) Antipyrin, 2—3 mal täglich, ersetzt. Bald bemerkte man verminderte Harnsäureabscheidung und eine Verlängerung der zwischen den Steinabgängen liegenden Zeit, was Vertrauen in die Wirkung dieses Mittels erweckte. In dem darauf folgenden Winter, bei nur an wenigen Tagen unterbrochenem Fortgebrauch des Antipyrin ging erstmals, wenn auch nur vorübergehend, nicht sedimentirender griesfreier Harn ab. Dabei verkleinerten sich die Durchmesser der Steine und die Steinkrisen vorloren an Intensität. Im folgenden Frühjahr nahm die Besserung in jeder Richtung zu; der Urin verlor zusehends die Neigung zu Niederschlägen und die Steinkrisen wurden Seltenheiten. Im Juli und August gingen keine Steine mehr ab. Mitte August wurde das Antipyrin ausgesetzt, welches von Mitte October bis August ohne jede Nebenwirkung gegeben wurde. Es wurden im Ganzen 70 Grm. Antipyrin genommen. Der Process der Steinbildung steht nunmehr seit 4 Monaten still, wobei sich das Befinden und Aussehen des ehemals Kranken wesentlich verbesserte. (Geh. Rath Dr. Schweig, Carlsruhe, in D. m. W.)

ZUR CASUISTIK DER UNANGENEHMEN NEBENWIRKUNGEN DES SULFONALS theilt Dr. PAUL REHM in Nr. 16 der „Berl. klin. Woch." folgende 3 Fälle mit: Eine 48jährige Frau bekommt wegen der im Verlaufe eines Muskelrheumatismus im Nacken auftretenden Schlaflosigkeit an 6 Abenden hintereinander je 1.50 Sulfonal. Die ersten drei Male wirkte es sehr angenehm, nur bestand grosse Abgeschlagenheit und Müdigkeit, nach weiteren Dosen stellte sich ein: Stuhlverstopfung, Appetitlosigkeit, heftige körperliche und geistige Unruhe, Aufregung, Angst, Benommensein, bei geschlossenen Augen das Gefühl, als ob das Bett schwanke, bei offenen Augen Illusionen und Hallucinationen traurigen Inhaltes, Depressionen. Verf. fand die Pat. in tief benommenem Zustande, wie gelähmt, die Gesichtsfarbe fahl, Pupille eng, Sprache kaum hörbar, Puls schwach, über 100. Ischurie, Hyperästhesie der Sinne, Doppelsehen, Muskelzuckungen, Gliederunruhe, eine eigenthümliche Gefühlsstörung, in Folge deren Pat. behauptet, 4 Beine zu haben, Hitze- und Kältegefühl, Verworrenheit. Das Aufsitzen ist unmöglich, Bewegung der Hände atactisch. Nach Aussetzen des Sulfonals trat langsam Besserung ein, erst nach 4 Wochen konnte Pat. allein einige Schritte gehen und noch 14 Tage nachher blieb der Gang taumelnd und unsicher. — Ein 51jähriger Mann, der wegen Schlaflosigkeit (melancholische Verstimmung) oft Paraldehyd nahm, bekam nach 3tägigem Aussetzen eines Schlafmittels 2.0 Sulfonal. Pat. konnte ruhig liegen, ohne von Unruhe und trüben Gedanken geplagt zu sein, gab aber an, dass das Bewusstsein nie ganz erloschen sei, dass es ihm gewesen sei, als schwanke das Bett. Den ganzen folgenden Tag lag er noch sehr benommen, war appetitlos, erbrach mehrere Male und fühlte sich taumelnd. Nach einigen Tagen wurde wieder Sulfonal gegeben, welches dieselben Folgen hatte. — Eine 32jährige

nervöse Dame war nach Einnahme von 2.0 Sulfonal 4 Tage lang matt, schläfrig, unbesinnlich, taumelnd.

ABTREIBUNG EINES VERSCHLUCKTEN GEBISSSTUECKES. A. Thein, Zahnarzt in Frankfurt a. M., beschreibt in „Poulson's Viertelj. Bericht" den Fall: Ein Mann verschluckte in der Nacht, während er träumte, er sei gewürgt worden, ein 3—4 Cm. grosses Gebissstück, bestehend aus 2 Central-Schneidezähnen für den Oberkiefer, welche an Draht gelöthet und mit 2 offenen Klammern an 2 eigenen Zähnen im Munde befestigt waren. Der Fremdkörper befand sich bereits im Magen. T. liess den Pat. einen Mehlbrei, untermischt mit einer Hand voll fingerlanger weisser Baumwollfäden, zu sich nehmen. Diese Portion wurde am selben Tage noch 2 mal wiederholt. Nach dem 2. Male 15 Grm. Ricinusöl, worauf einige Stuhlentleerungen folgten. Am 2. Tag bekam Pat. abermals einen Mehlbrei mit 5 Cm. langen Garnfäden und 100.0 Rothwein (als Adstringens gegen die zu häufige Stuhlentleerung). Dasselbe wurde am 3. Tag verabreicht. Nachmittags ging der Fremdkörper mit dem Stuhlgang, eingebettet in die kleinen Fäden, ab, und — am nächsten Tage trug der Mann bereits wieder das Ersatzstück in situ im Munde.

Notizen.

REPORT ON MEDICAL EDUCATION. Ein Bericht über den Stand der Regelung der ärztlichen Praxis von Dr. J. H. Rauch. Wie wir dem Berichte entnehmen, ist der Staat Minnesota der fortgeschrittenste der Welt, soweit es sich um Gesetze, die Schutz „gegen die Aerzte" gewähren, handelt. Die Prüfungsbehörde besteht aus 9 Mitgliedern und es erfordert bei der Abstimmung, ob ein Arzt sich in diesem Staate niederlassen darf oder nicht, a c h t b e j a h e n d e Stimmen. Mit Recht fragt der Chicago „Medical Visitor": Warum nicht eine chinesische Mauer bauen um jeden Staat, um Alles, und nicht nur arme Aerzte auszuschliessen?. . Es geben in jedem Staate einige Männer, die Aemter haben wollen; wenn es keine giebt, müssen sie geschaffen werden; daher Prüfungs-Commissionen. . . . . Das Volk hat kein Verlangen nach solchen gehabt.

Tempora mutantur et nos mutamur in illis. Die obigen Bemerkungen wurden von dem Blatte vor 2 oder 3 Monaten gemacht; in der August Nummer verlangt derselbe Redacteur in eben solch' beredten Worten, die Prüfungs-Commission zu theilen, in eine reguläre und eine homöopathische, aber Prüfungs-Commission um jeden Preis der Welt, ohne Prüfungs-Commission — nun, zerfiele die Welt in ein Chaos. Bevor dies geschehen soll, kann uns selbst der „Medical Visitor" gestohlen werden und die Prüfungs-Commission bleiben.

C. N. CRITTENTON'S ANZEIGE (S. 2) verdient der besonderen Beachtung unserer geehrten Leser.

DR. R. KAFEMANN IN KŒNIGSBERG hat bei starken Hypertrophien und Infiltraten in der Nase und im Rachen mit in der Concentration verschieden abgestuften Carbolglycerinlösungen (bis 50 Percent), submucös injicirt, ausserordentlich günstige Erfahrungen gemacht, welche ihn veranlassten, das *Carbolglycerin bei Larynxphthise* zu versuchen. Die Vortheile dieser Injectionen in

die Nase gegenüber den von aussen nach innen wirkenden Aetzmethoden waren: sofortige Ertödtung des kranken Gewebes, überaus geringe Schmerzhaftigkeit, allmälige Abstossung der necrotischen Partie, ohne den Patienten erheblich belästigende, entzündliche Reaction. Verf. versuchte daher diese Methode bei den entzündlichen Infiltraten tuberculöser Herkunft, und zwar der falschen Stimmbänder und der Arytaenoidalgegend ohne Geschwürebildung oder im ersten Beginn derselben.

TUBERCULOSE DURCH OHRRINGE UEBERTRAGEN. Aus Dr. Unna's Poliklinik für Hautkrankheiten wird folgender Fall gemeldet: 14-jähriges Mädchen aus ganz gesunder Familie trägt die Ohrringe einer an Schwindsucht gestorbenen Freundin. Bald bilden sich Geschwüre an den Ohrläppchen, namentlich linkerseits, flach mit unterminirten Rändern. Linksseitige Halsdrüsen; Dämpfung über der linken Lungenspitze. Tuberkelbacillen in den Granulationen der Ohrgeschwüre und im Sputum. Rasch verlaufende Phthisis. Also: echte Impftuberculose, von den Ohrringen ausgehend.

DER GEBRAUCH des aus der Tiefe der Erde gewonnenen sogenannten natürlichen Gases soll, nach dem Berichte eines Pittsburger Arztes, die Veranlassung mehrerer Krankheitsformen sein. Personen, deren Haar helle Farbe hat, machen die Erfahrung, dass ein längeres Verbleiben in einem Raum, wo dieses Gas als Brennmaterial verwendet wird, die Farbe des Haares beeinflusst und dass dies dunkler wird.

WIR MACHEN auf die ausgezeichneten pharm. Präparate der „New York Pharmaceutical Company (Anzeigen S. 3 & 4) unsere geehrten Leser aufmerksam.

DOCTOR BLANCHE, dem renommirten Irrenarzt gegenüber äusserte ein fremder Gelehrter, der nach Paris gekommen war, den Wunsch, mit einem seiner Patienten zu speisen. Sein Wunsch wurde gewährt. Der Gelehrte fand 2 unbekannte Gäste vor, von denen der eine im schwarzen Anzuge, weisser Kravatte und goldener Brille sehr ehrwürdig aussah. Sein Haar war schneeweiss; er drückte sich sehr elegant aus, machte bisweilen über die gelehrten Tagesfragen die feinsten Bemerkungen. Der andere Gast war dagegen auffällig nachlässig gekleidet. Das lange Haar war im Nacken zurückgeworfen. Die Augen glänzten. Er sprach mit grosser Schnelligkeit u. z. über Alles, über gutes und schlechtes Wetter, über Politik, Medicin, Ballet, ohne bei irgend einem Gegenstande zu verweilen und spottete über ernste Dinge. Beim Dessert flüsterte der Gelehrte dem Doctor in's Ohr: „Nehmen Sie meinen besten Dank, der Geisteskranke ist sehr unterhaltend." — „Aber Sie sind im Irrthum," antwortete der Irrenarzt mit unterdrücktem Lachen, ebenso leise; „der Andere, der Alte ist verrückt." „Und der andere Herr, der so viel spricht?" „O, das ist Balzac — der berühmte Romanschreiber!"

EIN BIS JETZT UNBLUTIGER KRIEG wird im Osten der Vereinigten Staaten zwischen zwei Aerzten über die Frage der Hodensaft-Injection ausgefochten. Die Controverse ist weniger sachlich als persönlich, mehr unerquicklich als belehrsam und beide Parteien können auf eine Anerkennung ihrer Anstrengungen weder beim

ärztlichen Stand, noch beim Publikum Anspruch erheben. Unter allen Umständen scheint die Injection auf die Nerven zerrüttend einzuwirken. Wer hat die grösste Dosis genommen?

EINE SKODA ANEKTODE. Ein grosser Verehrer des im Juni 1881 verstorbenen Professors Skoda schickt uns aus Wien eine Skizze über das Leben des grossen Verblichenen ein. Leider gestattet uns der Raum des Blattes nicht, dem Ansuchen ihrer Veröffentlichung Raum zu geben. Das tiefe Gemüth Skoda's wird darin durch folgende Geschichte illustrirt: „Ein Fabrikant, bei dem Skoda als armer Student häufig Unterstützung gefunden, wendete sich, als er später financiell gänzlich zu Grunde gegangen war, an den unterdessen reich gewordenen Skoda um ein Anlehen. Skoda borgte ihm 10,000 Gulden; der Mann stellte ihm wider Skoda's Willen eine Schrift über den Empfang der Summe aus. Nach Jahr und Tag war der Fabrikant wieder in günstigen Verhältnissen und begab sich nun zu Skoda, um seine Schuld zu bezahlen. Skoda sieht den Mann lange an, dann sagte er: „Ja, lieber Herr, ich kenne Sie nicht, ich habe Sie nie gesehen, ich habe daher auch keinen Schuldschein, und dabei blieb er trotz aller Proteste des Schuldners."

ZUR NAHRUNGSMITTELFAELSCHUNG. In Cöln besteht eine Fabrik, die sich mit der Herstellung künstlich erzeugter Kaffeebohnen befasst; diese bestehen aus geröstetem Kornmehl und Dextrin. Die Erzeugung eines Centners dieses Kaffees kommt, alle Kosten inbegriffen, auf etwa Rm. 20 zu stehen. Als Absatzgebiet müssen jene Länder herhalten, in denen nicht wie in Deutschland ein streng gehandhabtes Nahrungsmittelgesetz besteht. (W. M. P.)

EIN VERSUCH MIT DER SALBE, welche Gilbert & Co., Dayton, O., (Anzeige S. 6) empfiehlt, wird jedem Arzte deren Werth zeigen.

DIE CHIRURGIE IM XII. JAHRHUNDERT. Im letzten Jahrzehnt des zwölften Jahrhunderts stürzte der Herzog Leopold von Oesterreich vom Pferde und zersplitterte sich ein Bein. Der Herzog sah ein, dass das Glied von nun an bloss ein Hinderniss in seinen Bewegungen sein werde und verlangte, es abgenommen zu bekommen; allein in dem heutigen medic. Centrum der Welt wollte sich damals kein Arzt finden, der die Amputation willig oder unter Anwendung von Zwansmitteln vornahm. Der Herzog liess es durch ein Handbeil vom Körper abtrennen und starb in Folge der Schmerzen nach wenigen Tagen. Wenn das heute einer unserer angehenden Collegen liest, wird er gewiss ausrufen: O, welch' ein „Job" das gewesen wäre!

Briefkasten der Redaction.

DR. P. R—R IN B—N. Wir glauben, dass ein Inserat in dieser Nummer Ihnen entsprechen wird. Die Praxis bringt $4000.00 jährliches Einkommen. Der Arzt ist der einzige im Orte, welcher der deutschen Sprache mächtig ist und die Bevölkerung zumeist deutsch.

A. H., APOTHEKER IN L. Die Adresse ist: 148 Rue Faubourg, St. Dennis; wenden Sie sich an den Gesandten der Ver. Staaten daselbst.

ALLE UEBRIGEN AN UNS GERICHTETEN ANFRAGEN werden, insoweit das nicht bereits geschehen, im Laufe dieser Woche brieflich beantwortet werden.

MEDICINAL ZEITUNG.

ZEITSCHRIFT FUER DIE GESAMMTE HEILKUNDE.

JAHRGANG I. OCTOBER 1889. HEFT V.

Zur aerztlichen Honorarfrage.

DAYTON, O., Oktober 1889.

Es ist nicht unsere Absicht, den Arzt als freiwilligen Märtyrer zu feiern. Wir wollen blos bezwecken, den unvortheilhaften Gegensatz des ärztlichen Berufes mit denen seiner Nebenmenschen klar zu legen und mit unbeugsamer Logik beweisen, dass es nicht nur sein unbestreitbares Recht, sondern Pflicht ist, die der Arzt sich selbst und seiner Familie schuldet, darauf hinzuarbeiten, dass diese Contraste soweit möglich ausgeglichen werden. Der nur einiger Massen beschäftigte Arzt kann persönlich seiner Familie nicht die Annehmlichkeit bieten als selbst der mit weniger Glücksgütern gesegnete Kaufmann oder Handwerker. Während der Kaufmann nach seinen Geschäftsstunden ungehindert das Vergnügen des Familienlebens geniessen, der Handwerker die Abendstunden und Feiertage im Kreise seiner Familie verbringen kann, kennt der Arzt keine Zeit, die ihm ganz gehört und die ihm die Behaglichkeit des Privatlebens gestattet. Den Stürmen des Unwetters ausgesetzt, jagt er oft im Dunkel der Nacht auf der einsamen Fahrstrasse hin, um müde und matt seine Lagerstätte aufzusuchen, nicht wissend, ob er in der nächsten Stunde oder Minute wieder aus dem Schlafe geweckt wird, mit seinem Wissen und Kennen Krankheit und Tod zu bekämpfen. Seine freie Zeit aber muss der gewissenhafte Arzt im Interesse seiner Patienten dem Studium widmen. Das ist das Schicksal, welches ihm sein Beruf auferlegt und es wird auch ohne Murren ertragen. Wie viele Philantropen können sich rühmen, auf dem Altare der Wohlthätigkeit so viele Opfer niedergelegt zu haben, als der erfolgreiche Arzt; denn auch die arme Klasse der Bevölkerung wünscht der Segnungen, die aus dem Borne des Wissens fliessen, in Krankheitsfällen theilhaftig zu werden. Und wie wenig Dank erntet da der Arzt! Auch dieses ist eine freiwillig übernommene Pflicht, die mit seinem anstrengenden Berufe innig verknüpft ist; es sind dies Mühseligkeiten, welche kein anderer Stand kennt und von sehr Wenigen beachtet werden.

Die Nachtheile des ärztlichen Berufes gegen jeden Anderen treten noch markanter in geschäftlicher Beziehung hervor. Dem Kaufmann macht Niemand das Recht streitig, den Preis seiner

Waare zu bestimmen und damit die Höhe seines Verdienstes selbst zu regeln, sowie es dem Fabrikanten zukommt, den Preis seiner Erzeugnisse und seinen Verdienst selbst zu bestimmen. Beide von ihnen können ihrer Kundschaft Credit gewähren und ihn nach Belieben entziehen. Der Handwerker wird vor Uebervortheilung theils durch Gesetze und theils durch Corporationen geschützt. Der Arzt hat seine Zeit und Mühewaltung zu geben, ohne erst die financielle Seite berücksichtigen zu können. Für all dies muss ihn das erhebende Bewusstsein, Diener der leidenden Menschheit zu sein, entschädigen. Es ist wahr, dass jede Stadt ihren Armenarzt hat, wenn diese zu kärglich bezahlt werden, ist es die Schuld der Concurrenz; ein besseres Zusammenhalten von Seiten der Aerzte würde dies schnell abändern, und ein guter Einfluss auf Besserung wäre, wenn jeder Privatarzt energisch Alles, was dem Armenarzte zukommt, an ihn wiese und ihm allein überliesse, wodurch dieser in seiner Armenpraxis so vollauf beschäftigt wäre, dass er auf ein besseres Honorarpauschal dringen würde. Auch das sind Uebelstände, auf die man nicht mehr Gewicht legt, weil man sich daran gewöhnt hat. Wer fragt darnach, ob der Arzt seinen an ihn im socialen Leben gestellten Anforderungen entsprechen kann oder nicht. Er muss anständig erscheinen, seine Familie anständig wohnen, er soll Bücher, Zeitschriften, Instrumente im Interesse seiner Patienten anschaffen. Eine Selbsthilfe ist dringend geboten.

Um ein Uebel zu beseitigen, müssen wir das Krankheitsbild gewissenhaft studiren. Unter den Verkürzungen, welche der Arzt erfährt, verdienen vorzugsweise hervorgehoben zu werden:

Unglücksfälle, welche in den Fabriken und Industrieetablissements vorkommen. Der arbeitsunfähig gewordene Arbeiter hat in der Regel kaum so viel Ersparnisse zurückgelegt, dass seine Familie während der Krankheit das Nöthige hat und noch dabei die erforderlichen Medicamente anschaffe. In günstigeren Fällen wird der Ausfall des Arbeitslohnes durch Krankenkassen gedeckt; für den Arzt bleibt selten etwas. Das gegenseitige Verhältniss des Arbeitgebers mit dem Arbeitnehmer ist selten ein solches, dass der Arbeitgeber geneigt wäre, das ärztliche Honorar zu bezahlen, und des Arztes letzte Hoffnung beruht, dass die Krankheit günstig verlaufe, geht diese letal aus, dann stirbt auch die Forderung. Ehre den Ausnahmen; wir sprechen von Eventualitäten, denen wir täglich ausgesetzt sind. Dieses Uebel kann nur dadurch abgeschafft werden, dass der ärztliche Stand durch die Einwirkung ihrer verschiedenen Vereine bei den betreffenden Legislaturen die Einführung eines Gesetzes erziele, dass entweder der Arbeitgeber für das ärztliche Honorar haftpflichtig werde oder dass derselbe eine Krankenkasse nach europäischen Mustern einführe. Der Arbeitgeber

hat wohl im Sinne des Gesetzes dem durch s e i n e Schuld verunglückten Arbeiter Schadenersatz zu leisten — der Arzt aber hat auch dann nur auf die Generosität des Patienten zu h o f f e n; gerichtlich es einzutreiben wäre schwer. Ein derartiges Gesetz einzuführen wäre verhältnissmässig leicht, da die Arbeitsklasse ihre Unterstützung hiezu geben würde. Das Ungleiche, dass der Arzt bei einem vorkommenden Kunstfehler für Schadenersatz haftbar bei günstigem Verlaufe der chirurgischen Krankheit aber sein Honorar in Frage gestellt sei, ist so in die Augen springend, dass selbst das ballhornste Legislationsmitglied es einsehen muss. Eine Gesetzvorlage, welche dem Arzte mehr Gewähr für die Eincassirung seines Honorars bieten sollte, lag der Gesetzgebung im Staate Ohio vor, wurde aber von einem Abgeordneten als Klassengesetz erfolgreich bekämpft. Und so wird vorläufig das Homestead law als eine gute Verschanzung gegen den Ansturm von ärztlichen Rechnungen für Manche dienen, die das Geld für Picnics, Concerte, Theater, Bälle u. s. w. dringender gebrauchen. Wir können aber behaupten, dass der Versuch noch einmal gemacht werden wird.

Ein anderer Uebelstand liegt in den vielen freien Cliniken, wo man bereits nicht nur Behandlung und Medicamente frei austheilt, sondern den Patienten Prämien für das Recht, ihn behandeln zu dürfen, bezahlt. Schreiber dieses hat vor einigen Jahren Gelegenheit gehabt zu sehen, dass sich ein Farbiger „fürs Geld und gute Worte herbeiliess", eine Operation (keine plastische) an seiner Hand ausführen zu lassen. Eine Clinik sollte nur dann freie Behandlung etc. geben, wenn der Patient erwiesener Massen mittellos ist. Denn es ist kein Zweifel, dass gut bemittelte Personen die Cliniken frequentiren, besonders liefert die Damenwelt ein solches Clientel, da man für das Geld sich besser etwas Luxus erlauben kann, als einen Privatarzt in Anspruch zu nehmen.

Ein nicht unerheblicher Ausfall im Verdienste erwächst dem Arzt durch die zum Nichtzahlen privilegirte Classe. Den ersten Platz in dieser Categorie nimmt der Geistliche ein. Auch hier, wie überall, ist es nicht der Stand in seiner Ganzheit. Aber in der Regel lässt sich der Geistliche mitunter in einem Palaste als Pauper behandeln. Welche Berechtigung ist da vorhanden, mehr als der fortbestehende Usus, der einst seine Berechtigung hatte, in einer Zeit, wo der geistliche Stand wirklich ein Pauperstand gewesen. Heutzutage ist die Theologie ein Geschäft. Denn der Geistliche, der heute in Liebe zu seiner Gemeinde aufgeht, verlässt diese morgen, wenn ihm ein besser bezahltes Feld im Weingarten Gottes winkt. Giebt es doch Geistliche, welche „zur grössten Ehre Gottes" nicht mehr Percenten für das verleihte Geld nehmen, als die Staatsgesetze

ihnen erlauben. Der Jurist kennt keinen privilegirten Stand und selbst der Geistliche kennt in der Regel keinen. Jedermann soll auch dem Arzte das Honorar bezahlen, ob Geistlicher oder Hufschmied, Hühneraugenoperateur oder Religionslehrer.

Zur aerztlichen Erziehungsfrage.

Von DR. LOUIS BAUER, Decan des St. Louis College of Physicians and Surgeons.

ST. LOUIS, Ende Sept. '89.

Um die Zeit der Jahresversammlung der American Medical Association werden in der medicinischen Presse und in den medicinischen Gesellschaften der verschiedenen Staaten Stimmen laut, welche das bestehende System der ärztlichen Erziehung als Karrikatur verdammen und an seine Stelle solche Reformen stellen möchten, welche in einigen Punkten allerdings zeitgemäss erscheinen, in anderen aber persönliches Interesse und sogenannte „Hobbies" verrathen.

In keinem Jahre ist dieses Bestreben schärfer hervorgetreten, als in dem gegenwärtigen, und hat man ihm dadurch noch ein künstliches Gewicht beizulegen versucht, indem man das „Journal" der Am. Med. Association dazu benutzte und es in 75,000 Abdrücken verbreitet hat.

Schon in dessen früheren Nummern hatte man den Hauptangriff auf „our medical Colleges" durch Tiralleur-Feuer vorbereitet. Dann wurde das grosse Wurfgeschoss abgebrannt. Für eine kurze Zeit war Dr. Eggleston der Held und eine Menge kleiner Nachzügler jauchzten ihm Beifall zu, aber die Eröffnungsrede des Professor Dawson bei der Sitzung der Am. Med. Association zu Newport entkräftete die Scheingründe der medicinischen Strategen so vollständig, dass „Pferd und Reiter" verschwunden sind. Fast zum Ueberfluss haben auch die „St. Louis Chips" ihm einige Tritte auf den Weg mitgegeben. Das Unglück ist nur, dass sich gewöhnlich unberufene Kritikaster hervordrängen, die das Gute in ihren Absichten durch blinde und unbegründete Angriffe verunreinigen und Reformen befürworten, die sich als „fromme Wünsche" herausstellen.

Die Verhältnisse in den Vereinigten Staaten sind eigenartiger Natur und in allen Reformfragen muss mit ihnen gerechnet werden. Wer darüber hinausgreift und die historischen Thatsachen ignorirt, befindet sich genau in der Lage des „Ritters von der traurigen Gestalt". Er hat sich in den Kampf mit den Windmühlflügeln eingelassen.

Wir Deutsche sind sehr geneigt, einen abstracten Massstab an

amerikanische Zustände anzulegen und es nimmt manche Jahre, die vielseitigen Unterschiede zwischen der alten und neuen Heimath auszugleichen. Wohl selten bietet sich für einen Deutschen die Gelegenheit, gegen einen Amerikaner die faits accompli, wie in dem vorliegendem Falle, zu vertheidigen.

Die Bevölkerung der Vereinigten Staaten ist ein eigenthümliches Agglomerat. Sie erhält jedes Jahr einen Zuwachs von Einwanderern, der mit Ausnahme eines kleinen Bruchtheils den untern Volksschichten angehört. Wenige von ihnen besitzen eine nennenswerthe Schulbildung. Die meisten, mamentlich Irländer und Italiener, können kaum ihren Namen schreiben.

Niemand kann es leugnen, dass Amerika ungeheure Summen für die Volksschulen verausgabt. Der Erfolg steht aber in keinem Verhältniss zu den Opfern und die Schuld liegt zum grossen Theile in der vorherrschenden Unterrichtsmethode. Man legt den Hauptwerth auf die Ausbildung des Gedächtnisses und auf die Aufnahme von Kenntnissen, nicht aber auf deren Verständniss. Wenn wir Diesem noch den weitgreifenden Einfluss der Kirche, des Aberglaubens, der Hinneigung zum Uebernatürlichen, dem Mysticismus etc. beizählen, wird es klar, dass aus dieser Quelle souveränen Bürgerthums keine thatkräftige Begünstigung wissenschaftlicher Fortschritte zu erwarten steht. Es hat einer langen Agitation bedurft, das Anatomy-Gesetz durchzubringen, weil ein jeder gute Christ mit Stiefel und Sporn in's Paradies einzurücken wünscht. Vielleicht hat die Ersparniss von Begräbnisskosten und der Gedanke, dass die Pauper-Leichen doch nur dem „Trash" angehören, den Ausschlag gegeben. Von einer Bevölkerung, die viele Millionen für Patent-Medicinen, für Curpfuscher und Prätendenten aller Art alljährlich verausgabt, hat der gebildete, ehrenhafte Arzt nicht die ihm gebührende Anerkennung zu gewärtigen. Aber es ist nicht die unwissende und weniger begüterte Volksklasse allein, welche grösseres Vertrauen in das Zeugniss des Commissioners auf Patente, als in ein durch anstrengendes Studium erworbenes Doctordiplom setzen. Nein, es sind auch Wohlhabende und besser Unterrichtete, welche sich den Marktschreiern überantworten; Leute, die in der Finanzwelt leitende Stellungen einnehmen.

Bei einer solchen Sachlage kann ärztliche Gelehrsamkeit und Geschicklichkeit auf keinen dankbaren und financiell ergiebigen Boden rechnen.'

Dieses sind auch die Gründe, wesshalb der besser vorbereitete Theil der Jugend nicht mit Begeisterung auf das Studium der Medicin auf längere Lehrzeit eingeht und das väterliche Erbe mit hiezu einsetzt, weil nur endlose Arbeit, Entsagung und ein durchschnittliches Einkommen in Aussicht stehen, welches in keinem

Verhältniss zu den Opfern und Anstrengungen steht. Dasselbe Talent und derselbe Fleiss finden in der Jurisprudenz und Theologie eine bessere Vergütung. Ein guter Verkäufer erhält eine lohnendere Beschäftigung, ohne sich den vielfachen Verurtheilungen seiner Gönner auszusetzen. In dieser Richtung mögen auch wohl die Gründe gefunden werden, wesshalb sich die Studenten der Medicin einer Verlängerung der Lehrzeit widersetzen und wesshalb so viele ihren Beruf gegen andere vertauschen, wenn sie ihre financiellen Erwartungen unerfüllt sehen. Zum Ueberflusse schwebt noch das Schwert des Damokles in der Gestalt von Entschädigungsklagen über jedem, selbst dem berufensten Arzte, und die Geschworenen sind nur zu geneigt, die Versorgung von Krüppeln und Arbeitsunfähigen von den Schultern der Gemeinde auf die des Arztes zu wälzen.

Allerdings hat ein jeder Staat in der Union seine Universität, doch kann diese Thatsache nicht als Gegenbeweis des Gesagten aufgestellt werden. Diese Anstalten sind kaum den deutschen Gymnasien beizuzählen. Sie übernehmen die höheren Grade der Vorbildung und überlassen die Berufserziehung der freien Association von Berufsangehörigen. So haben die verschiedenen kirchlichen Associationen ihre theologischen Seminare, die Advokaten ihre juristischen Schulen und die Aerzte ihre medicinischen Lehranstalten. Die sämmtlichen Institutionen dieser Art sind aus den freiwilligen Vereinigungs-Ressourcen und aus Privatmitteln hervorgegangen. Weder die Vereinigten Staaten, noch die einzelnen Staaten sind mit ihrer Erhaltung belastet. Selbst die grössten Anstalten verdanken ihre Existenz dieser Entstehungsquelle und ihren Reichthum den liberalen Vermächtnissen von Freunden der Wissenschaft. Auf dem europäischen Continent sorgen die Regierungen für alle Bedürfnisse der Hochschulen, stellen die Professoren an und besolden sie, bestimmen die Studienzeit, die Lehrfächer, ernennen die Prüfungs-Commissionen, schreiben den Umfang der Prüfungen vor und bewilligen die hiezu erforderlichen Geldmittel. Alles wird von der Regierung vorbereitet, geleitet und auch beendet. Mit einem Federstrich des Ministers werden Reformen eingeführt und Uebelstände abgeschafft. Auf dieser Seite des Atlantic besteht ein Heer von Schwierigkeiten, mit denen nur ein Eingeweihter vertraut sein kann. Da giebt es Kämpfe in den verschiedenen Facultäten um die besseren Lehrstellen, die Concurrenz der Schulen gegen einander, durch Reclame; die Intriguen der Stellenlosen gegen die Mitglieder der Facultät, die Coquetterie der östlichen Schulen in ihrer Concurrenz mit den westlichen Schulen, und ein gegenseitiges Ueberwachen, um aus dem kleinsten Irrthum des Einen Vortheile für den Anderen zu ziehen, u. s. w., — Schwierigkeiten, von denen man in Europa keine Ahnung hat.

Trotz alledem ist die Erziehung der jungen ärztlichen Generation mit jedem Jahre eine bessere und fähigere geworden. Nicht etwa durch die Gesetzgebung der einzelnen Staaten, sondern durch die Bemühung und Opfer und den rühmlichsten Ehrgeiz der Lehranstalten selbst. Die Stellung der Aerzte, Professoren und deren Kampf um das Dasein, versagt ihnen wohl die Zeit zu Originalarbeiten, aber sie sind desto bessere Exponenten der neuesten Fortschritte in allen Fächern der Medicin und in dieser Beziehung halten sie einen Vergleich mit den Aerzten der vorgeschrittenen Culturvölker der alten Welt aus.

Erwägt man den mindern Grad der Vorbildung, die kürzere Zeit der medicinischen Studien, die beschränkten Lehrmittel der Schulen und die weniger vorbereiteten Lehrer, so kann man seine Bewunderung über die wahrhaft glänzenden Ergebnisse des vorherrschenden Erziehungssystems nicht versagen. In der That, die amerikanische Jugend zeichnet sich sehr vortheilhaft aus, durch eine ungewöhnliche Fassungskraft und das Vermögen, das Erlernte practisch zu verwerthen. Ohne Zweifel würden Verbesserungen in den Lehrmitteln und in der Lehrmethode noch vorzüglichere Resultate liefern, aber das muss der Zeit und der natürlichen Entwickelung überlassen werden. Jeder Versuch einer forcirten Reform kann nur störend eingreifen, und zwar 1) weil ein einiges legislatives Vorgehen im ganzen Lande nicht erzielt werden kann; 2) weil eine Einigung sämmtlicher medicinischen Schulen (oft vergebens versucht) nicht zu erwarten steht; 3) weil die Americ. medic. Association ihren Einfluss grösstentheiles eingebüsst hat; 4) weil der Congress keine constitutionelle Berechtigung besitzt, sich in Angelegenheiten der Staaten zu mengen; 5) weil die Bevölkerung sich der Reform gegenüber völlig indifferent verhält; 6) weil die seculäre Presse das Pfuscherthum um der Anzeigen willen begünstigt, endlich 7) weil das souveräne Bürgerthum nicht beschützt sein — und dafür keine Appropriationen machen will. Die medicinischen Schulen bieten thatsächlich mehr, als die Bevölkerung zu würdigen im Stande ist, und von ihnen allein kann und wird die weitere Reform zu erwarten sein. Dies ist meine Auffassung der vielfach urgirten Frage, die dabei in Betracht kommenden Interessen dienen als unübersteigbare Hindernisse. Soweit das St. Louis College of Physicians and Surgeons in Betracht kommt, kann ich als Decan desselben die Versicherung geben, dass die Administration und die Facultät sich einer jeden naturwüchsigen Reformbewegung anschliessen werden.

Zur Frage der Hodensaftinjectionen nach Brown-Sequard.

Von DR. ANTON SCHEIBENZUBER, Mitglied der med. Facultät in Wien, emerit. Assistent des K. K. Krankenhauses und Gerichtsarzt in Graz, Mitglied der Am. Med. Association, &c.

DAYTON, O., Oktober 1889.

Die ruhmvolle und productive Vergangenheit, die der grosse Physiologe Brown-Sequard hinter sich hat, schien mir Gewähr genug, dass seine Angaben in Angelegenheit der Hodensaftinjectionen, so absurd mir diese auch vorkommen mochten, eine nähere, auf wissenschaftlicher Basis beruhende, Untersuchung verdienen; die bis jetzt gemacht wurden, können auf keinen entscheidenden Einfluss dieser Frage Anspruch machen, da diese von Personen geleitet wurden, denen keine langjährige Erfahrungen in anatomischen und physikalischen Laboratorien zur Seite gestanden. Vor Allem beschäftigten mich die Fragen: Welche Wirkung soll das aus dem Vesiculae seminalis entleerte Sperma des Thieres auf den menschlichen Organismus ausüben? Verschiedene Thiere haben auch verschiedene Durchmesser der Gebilde, wie soll nun das Sperma einer Ratte per Exempel durch die Lymphgefässe eines Menschen passiren? Wir wissen, dass der Saft der Hoden und Nebendrüsen das Sperma lebensfähig erhält; aber noch hat uns kein Chemiker das in demselben enthaltene Element erklärt, um das Sperma ausserhalb derselben lebensfähig erhalten zu können; daher es eine offene Frage bleibt, ob das Sperma überhaupt die Pravaz'sche Spritze lebend passirt. Die stattgefundenen Experimente konnten um so weniger die Fragen entscheiden, da fast sämmtliche Operateure den durch Trituration des Hodens gewonnenen Saft filtrirten und es ist nicht viel weniger als gewiss, dass das Sperma den Durchseiher nicht passirte und die Versuchspersonen demgemäss mit keinem Sperma injicirt wurden. Soweit hatte ich mich mit der Frage der Hodensaftinjection beschäftigt, welche eine Zeit lang das Interesse des zeitungslesenden Publikums absorbirte, als mir die Aufforderung von der „Medicinal Zeitung" zugieng, für ihre geehrten Leser der Frage experimentell nahezutreten. Ich gestehe, dass mir die Einladung nicht ungelegen kam. Ich machte vier Versuchsreihen.

1. Versuchs-Reihe. Versuche auf Menschen. Lokaler Reiz an der Einspritzungsstelle (Unterschenkel) — in jedem Falle 4 c. c. sofort nach Tödtung des Thieres ausgezogenen Materials injicirt. Physiologischer Erfolg: körperliche und geistige Anregung, nach Aussage der Versuchspersonen. Kann theilweise auf Sugestion beruht haben.

2. Versuchs-Reihe. Ditto an Menschen. Der Schlächter durch-

schneidet die Carotis und in ein und demselben Momente öffnet der Operateur mit desinficirten Instrumenten die Tunica testicalis und mittels der im heissen Wasser erwärmten Pravaz'schen Spritze wird aus dem ungequetschten Hoden eine Spritze voll aufgesaugt und sofort der Versuchsperson eingespritzt. Local sehr wenig oder keine Reizung und die physiologische Wirkung wie in No. 1.

3. Versuchs-Reihe. Versuche mit Injectionen des Hodensaftes von Thieren auf Thiere. Der nach Brown-Sequard bereitete Saft (neutral reagirend) wurde 15 Minuten lange stehen gelassen und Katzen, Hunden und Hühnern subcutan injicirt. Locale Entzündung an der Einführungsstelle — zum Theile Abscesse, welche letztere mittels Milchbad geheilt wurden. — Die Versuchsthiere schienen durch die locale Reaction einige Stunden hindurch insolent, erholten sich aber rasch und suchten Futter.

4. Versuchs-Reihe. Der Hodensaft wurde ganz so, wie Bouonard Magensaft (Pepsin) präparirt. Ich erhielt eine sauer reagirende gelatinöse Flüssigkeit, verdünnte diese in der Proportion 1:3 mit schwerem Weine. Erhielt ein Präparat gleich dem Vinum pepsini und gebrauche es allenthalben mit zufriedenstellendem Erfolge. Dieses Präparat ist 14 Tage alt und enthält keine microscopischen Elemente.

Aus diesen hier angeführten Experimenten geht meine Schlussfolgerung hervor, dass der Gebrauch des Spermas in Zukunft in der Therapie eine etwa gleichartige Stellung mit Pepsin einnehmen mag; subcutan injicirt entbehrt es jeden Werthes, und wird damit der goldene Mittelweg eingeschlagen werden, wie unsere Lehrer Hyrtl, Rokitansky, Skoda und Oppolzer uns stets empfahlen, und das ist auch die Ursache, wesshalb sich die europäische deutsche medicinische Presse so abwartend verhält und nicht den Ueberstürzungen der Franzosen und Amerikaner folgt, und die „Medicinal Zeitung" umsonst nach Berichten von dieser Quelle ausschaut.

Ueber Praeventiv-Impfung.

Ein Vortrag, abgehalten in der Versammlung der Royal Society in London
VON M. ROUX, IN VERTRETUNG VON L. PASTEUR.

(Schluss.)

Pasteur hat noch andere Virusarten durch die Einwirkung der Luft bei gewisser Temperatur abgeschwächt, so dass er schon im Jahre 1882 auf dem Genfer Congress eine ganze Reihe solcher Versuchsresultate demonstriren konnte. Ich will hier nur noch eine Virusabschwächung erwähnen, welche bei der in Frankreich

unter dem Namen Rouget bekannten schweren Fieberseuche der Schweine mit Erfolg durchgeführt wurde. Die Mikroben dieser Krankheit werden in der Milz und in den Lymphdrüsen der an der Seuche verendeten Thiere gefunden. Bei Culturversuchen bilden sie keine Sporen und sind demnach der Einwirkung der Luft besonders zugänglich, so dass sie, längere Zeit ihrem Einflusse ausgesetzt, ihre Virulenz gänzlich verlieren. Pasteur und Thuillier entdeckten noch eine weitere Abschwächungsmethode, welche aus dem Grunde besonderes Interesse beansprucht, weil sie uns neuerdings die merkwürdigen Veränderungen erkennen lässt, die ein Virus bei seiner Passage durch eine Reihe von Thieren verschiedener Species erleidet. „Rouget" einem Kaninchen inficirt, tödtet dasselbe in einigen Tagen. Nimmt man eine kleine Quantität der Milzpilze dieses Thieres und inoculirt dieselben einem zweiten Kaninchen, wird dieses noch viel rascher getödtet als das erste, und man findet, dass die Virulenz bei jedem weiteren Impfversuche in derselben Thierspecies noch gesteigert wird; impft man dagegen in gleicher Weise ein Meerschweinchen, so nimmt die Virulenz bei jeder neuen Uebertragung stetig ab. Dieses Beispiel legt uns die Frage nahe, was würde mit dem Virus verschiedener Krankheiten der Menschen geschehen, wenn wir dasselbe einer grösseren Reihe von Thieren passiren lassen ? Findet dieser Vorgang nicht etwa in der That in der Natur statt und giebt diese Thatsache nicht der Idee eine neue Stütze, dass der Krankheitsstoff der Variola bestimmte Modificationen bei seinem Durchgange durch den Organismus der Pferde und der Kühe erleidet?

Nachdem diese Arbeiten über die Präventiv-Impfung bei Hühnercholera, Milzbrand, Schweinefieber etc. vollendet waren, widmete sich Pasteur dem Studium der H u n d s w u t h. Als er im Jahre 1880 seine Arbeiten nach dieser Richtung aufnahm, waren nur folgende diese Krankheit betreffende Thatsachen bekannt: die Hundswuth ist eine Infectionskrankheit; das Virus ist in dem Speichel der von der Wuth befallenen Thiere enthalten und wird durch den Biss auf Thiere und Menschen übertragen. Die Incubationsperiode variirt von einigen Tagen bis zu einigen Monaten. Hiemit waren unsere Kenntnisse über die Pathologie der Lyssa so ziemlich erschöpft, obwohl zahlreiche Experimente gemacht worden waren.

Zwei Momente waren es hauptsächlich, welche diese Versuche schwierig und ihre Resultate unsicher machten. Die Einimpfung des Speichels von einem wuthkranken Thiere bringt bei dem Impfling nicht immer Hundswuth hervor, ja bleibt nicht selten ganz ohne jede Folge. Andere für die Krankheit mehr empfängliche Thiere werden erst nach einer so langen Zeit wuthkrank, dass diese lange Wartezeit, verbunden mit der Unsicherheit der Resultate, die

Geduld des Experimentators auf eine harte Probe stellt. Der Speichel des wuthkranken Thieres liefert desshalb ein wenig vertrauungswürdiges Virus, weil er überdies eine Reihe ganz verschiedener Microben enthält, welche, gleichzeitig mit dem Virus der Hundswuth unter die Haut des Versuchsthieres gebracht, die Entwickelung der letzteren hindern und durch ihr eigenes Wachsthum zur Entstehung eines Entzündungsprocesses führen können. Es war daher die wichtigste Aufgabe, vorher eine Quelle des Hundswuthvirus zu finden, welche uns dasselbe frei von allen Beimengungen liefert. Da wir wissen, dass alle Symptome der Hundswuth in einer Erregung des Nervensystems begründet sind, drängte sich von selbst die Ansicht auf, dass auch das specifische Virus dieser Krankheit hauptsächlich in diesem System auffindbar sein müsste. Die ersten Versuche des Nachweises, dass das Nervensystem des wuthkranken Hundes virulent sei, scheiterten indessen an der Unmöglichkeit, bei diesen Experimenten das Eindringen anderer Microbenarten zu verhindern.

Durch Einimpfung eines absolut reinen Virus, aus dem Rückenmarke, dem Gehirn oder Nerven eines an Lyssa verendeten Thieres gelang es endlich Pasteur, den unwiderlegbaren Beweis zu erbringen, dass der Sitz des Hundswuthvirus im Nervensystem zu suchen sei. Diese Erkenntniss ermöglichte einen entschiedenen Fortschritt in dem Studium dieser Frage. Nachdem wir davon überzeugt waren, dass das Virus der Hundswuth im Nervensystem localisirt ist und die Symptome der Lyssa gänzlich von diesem System abhängen, folgte naturgemäss die Idee, dass die Krankheit nur dann zum Ausbruche gelangen könne, sobald die Nervencentren vom Virus ergriffen seien und dass die Incubationsperiode von der Zeit abhänge, welche das Virus benöthigt, um von der Stelle der Einimpfung bis zur Cerebrospinal-Axe zu gelangen und hier zur Entwickelung zu kommen. Wenn daher das Virus direkt in das Nervensystem eingepflanzt wird, muss das Incubationsstadium erheblich abgekürzt werden und die Krankheit mit Sicherheit zum Ausbruche gelangen, während sonst das Virus auf seinem langen Wege zerstört und von seiner Bahn abgelenkt werden kann.

Das Experiment hat diese Theorie vollständig bestätigt. Wenn man einem Hunde eine dem Rückenmarke oder Gehirne eines wuthkranken Hundes entnommene Probe einimpft, erkrankt der Impfling mit absoluter Sicherheit innerhalb einer Periode unter 18 Tagen. In dieser Weise können wir die Unsicherheit der subcutanen Einimpfungen vermeiden und sind gleichzeitig der ermüdenden Wartezeit bis zum Ablauf des Incubationsstadiums enthoben. Nach den ersten Ergebnissen dieser Versuche ging das Studium der Wuthkrankheit rasch vorwärts; man konnte nachweisen, dass

das Virus auf dem Wege der Nervenbahnen sich von der ursprünglichen Wunde in das Centralnervensystem verbreite, dass es aber auch in manchen Fällen durch die Blutbahn transportirt werden kann. Die Krankheitserscheinungen nehmen einen verschiedenen Verlauf, da dieselben von der Körperregion abhängen, welche die Eintrittsstelle für das Virus abgab; wir müssen aber auch beachten, dass es Formen der Krankheit giebt, welche bisher unerforscht geblieben sind, und welche vom klassischen Typus abweichen. Die zum Zwecke der Inoculation vorgenommene Trepanation ist eine an und für sich harmlose Operation, wenn sie unter strengen antiseptischen Cautelen vorgenommen wird, und hat immer gleich guten Erfolg bei Kaninchen, wie bei Hunden. Wenn man diese Einimpfung bei einer Serie von Kaninchen mit dem Virus vornimmt, das aus dem Rückenmarke oder Gehirne eines eben an der Krankheit verendeten Thieres gewonnen wurde, und diesen Vorgang bei immer widerstandsfähigeren Thieren fortsetzt, findet man, dass die Dauer der Incubationszeit, welche anfangs zwischen 14 und 18 Tagen schwankt, allmälig abnimmt. Sie wird immer kürzer, je mehr die Zahl der Passagen des Virus anwächst, bis sie am Ende von ungefähr 100 stufenweisen Impfungen einen Zeitraum von nur 7 bis 6 Tagen erreicht. An diesem Punkte angelangt, bleibt die Incubationszeit stationär, das Virus hat für diese Thierspecies seine grösste Intensität erreicht; das Virus ist ein fixes geworden. Von diesem fixen Virus erhält nun Pasteur seine Vaccine für die Lyssa durch einen ganz analogen Process, wie er ihn bei der Abschwächung des Virus der Hühnercholera, des Milzbrandes etc. eingeleitet hat.

Wenn wir in einer mit zwei Röhren, einer oberen und einer unteren, versehenen, durch einen Watteprop verschlossenen Flasche ein Stück des Rückenmarkes von einem Kaninchen aufbewahren, das zu einer Reihe von stufenweisen Impfungen gedient hat, wird dieser Rückenmarksstrang, welcher eine Quantität von fixem Virus enthält, langsam eintrocknen und, dem Contact einer reinen Luft von 25 Grad Celsius ausgesetzt, auf dem einmal erlangten Punkte der Virulenz stehen bleiben. Wenn wir nun jeden Tag eine geringe Menge davon nehmen und damit bei einem Kaninchen an der Oberfläche des Gehirns impfen, werden wir finden, dass der Rückenmarksstrang in demselben Masse seine Virulenz verliert, als er in der sterilisirten warmen Luft eintrocknet. Nach Verlauf von 5 Tagen wird die Impfung nur mehr wenige von den geimpften Kaninchen tödten und nach 14 Tagen sich ganz wirkungslos erweisen, nachdem das Virus in den vorhergehenden Tagen allmälig die ganze Scala graduell abnehmender Activität durchgemacht hat. Haben wir nun in dieser Weise genügend Material von abgeschwäch-

tem Virus erhalten, können wir folgendes interessante, für die Frage der Präventiv-Impfung entscheidende Experiment anstellen. Wenn wir einem Hunde zunächst eine Aufschwämmung des bereits harmlos gewordenen, 14 Tage alten Rückenmarksstranges subcutan injiciren, am 2. Tage den Impfstoff von dem 13 Tage alten, am 3. Tage von dem 12 Tage alten etc. nehmen, bis wir endlich zu dem vollständig ungeschwächten, sonst tödtlich wirkenden Virus gelangen, wird dieses Thier nicht getödtet, ja, nicht einmal, wenn wir eine Einimpfung des höchst virulenten Virus in das Gehirn vornehmen, während wir beobachten, dass sonst intracranielle Einimpfung des höchst virulenten Virus mit Bestimmtheit Hundswuth erzeugte. Durch diesen Versuch ist der positive Beweis erbracht, dass die Injectionen des getrockneten Rückenmarksstranges dem Thiere vollen Schutz gegen die Hundswuthinfection verschafft hatten. Wir können das Experiment viele Male wiederholen und werden stets das gleiche Resultat erhalten. Es ist somit nachgewiesen, dass Hunde, welche die ganze Reihe von Impfungen durchgemacht haben, weder durch den Biss toller Hunde, noch auf anderem Wege, an Lyssa erkranken können und dass eine Serie von 14 Impfungen genüge, dieses Resultat zu erzielen.

Gewöhnlich bleibt die Lyssa bei einem von einem wuthkranken Thiere gebissenen Hunde zum mindesten einen Monat ganz latent. Es lag nun nahe, diese lange Incubationszeit zu benutzen, um das Thier vor dem Ausbruch der Krankheit durch Impfungen zu bewahren. Um diesen Punkt klar zu legen, brauchte man nur bei den Impfversuchen an Thieren, welche von einem tollen Hunde gebissen waren, oder denen man das Wuthgift durch subcutane Injection beigebracht hat, eine bestimmte Anzahl von der Präventiv-Impfung auszunehmen, während man die anderen der Impfung mit graduell abgeschwächtem Virus unterwirft. Die Erfahrung lehrte immer wieder, dass die letzteren Thiere ausnahmslos von dem Ausbruche der Krankheit verschont blieben, während die nicht geimpften nach einer bestimmten Frist der ausgebrochenen Hundswuth erlagen. Es war daher unwiderlegbar bewiesen, dass wir im Stande seien, den Ausbruch der Hundswuth auch nach erfolgtem Bisse durch einen tollen Hund zu verhüten. Nichtsdestoweniger war, selbst nach den günstigen Ergebnissen der Thierversuche, die Anwendung der gleichen Methode auf Menschen ein kühner Schritt. Im Juli des Jahres 1885 machte Pasteur die erste Präventiv-Impfung bei dem von einem tollen Hunde schrecklich zugerichteten Knaben Namens Meister. Dieses bemerkenswerthe Factum bezeichnet eine Epoche nicht nur in der Geschichte des Pasteur'schen Laboratoriums, sondern in der Wissenschaft überhaupt. Ich will hier nicht bei bekannten Dingen lange verweilen. Gleich nach dem er-

sten erfolgreichen Versuche kam eine grosse Zahl Gebissener von allen Weltgegenden zu Pasteur, und gegenwärtig unterziehen sich mindestens 150 Personen täglich der Präventiv-Impfung. Zu diesem Zwecke wir ddem Patienten eine Emulsion des getrockneten, entsprechend abgeschwächten Rückenmarksstranges subcutan injicirt, u. z. abwechselnd an der rechten und linken Seite durch 14 Tage. Bei gewöhnlichen Bissen beginnen wir mit Injectionen von dem 14 Tage lang getrockneten, am meisten abgeschwächten Rückenmarke und schliessen mit Injectionen des 3 Tage alten. Bei gefährlicheren Bisswunden, namentlich am Kopfe und im Gesichte, ist die Zahl der Impfungen eine grössere, und wir schreiten viel rascher zu den Inoculationen mit frischerem Rückenmarke, weil uns die Erfahrung bald darüber belehrte, dass die Wunden der letzterwähnten Art eine viel activere Behandlung erheischen.

Ueber die Wirkung des Antipyrins bei Diabetes.

(Aus dem Sitzungsberichte der Académie de médecine in Paris.)

Angeregt durch die Mittheilungen von SEE und GLEY hat Prof. PANAS das Antipyrin in 2 Fällen von Diabetes, die mit Cataracta combinirt waren, angewendet und sehr bemerkenswerthe Erfolge erzielt. Der erste Fall betrifft einen 38jährigen Mann, der seit 2 Jahren eine beiderseitige Cataracta hatte und, als er zum ersten Male im Februar 1887 auf die Klinik des Vortragenden kam, 49 Grm. Zucker täglich ausschied. Eine strenge diätetische Behandlung setzte die Menge des Zuckers auf 15 Grm. herab, weiter gelang es aber nicht, die Zuckermenge herabzusetzen, trotz Alkalien und Jodkalium. In Anbetracht dieses Misserfolges entschloss sich P., die Cataracta am linken Auge zu operiren. Trotz der Glycosurie erfolgte die Heilung rasch und ohne Anstand, ein Beweis dafür, dass der Diabetes keine Gefahr der Eiterung bei der Operation der Cataracta bildet, wenn man streng antiseptisch operirt. Zwei Jahre später, im Januar d. J., kam der Kranke wieder auf die Klinik des Redners, um sich die nun reif gewordene Cataracta des rechten Auges operiren zu lassen. Die Untersuchung des Harnes ergab 55 Grm. Zucker in 24 Stunden. Die classische antidiabetische Behandlung setzte die Zuckermenge auf 31 Grm. herab. Weiter ging es aber nicht. P. entschloss sich bei Beibehaltung der Diät 2 Grm. Antipyrin täglich zu verabreichen. Das Resultat war so unbedeutend, dass er zwei Tage darnach zum Bromkalium und Jodnatrium griff. Da aber auch diese Mittel sich unwirksam

zeigteh, transferirte P. den Kranken in die Klinik See's. Hier wurde die Zuckermenge auf 30 Grm. täglich bestimmt.

Durch 6 Tage wurde dem Kranken gestattet, Alles zu essen. Vom 26. Februar angefangen wurde ihm folgende Diät vorgeschrieben: Gebratenes Fleisch, Eier, fette Suppe, Milch und Wein, blos das Brod wurde verboten; gleichzeitig wurden 3 Grm. Antipyrin täglich verabreicht. Nach 6 Tagen fand sich keine Spur von Zucker im Harn; trotzdem wurde die Verabreichung des Antipyrins durch einige Tage fortgesetzt und der Kranke konnte nun von seiner Cataracta mit raschem und vollständigem Erfolge operirt werden. Um das Wiederauftreten von Zucker zu verhüten, gab Redner 2 Grm. Antipyrin täglich bis zum 12. Tage nach der Operation. Trotzdem nun der Kranke auch Brod nach Belieben ass, war nie eine Spur von Zucker im Harne nachzuweisen. Zwei Tage nach Aussetzen des Antipyrins fanden sich 4 Grm. Zucker täglich im Harn und am nächsten Tage 5 Grm. Pat. verliess die Klinik mit dem Rathe, kein Antipyrin zu nehmen, sich aber strenge an die vorgeschriebene Diät zu halten.

Der zweite Fall betrifft eine magere, nervöse 63jährige Frau, die eine beiderseitige Cataracta hatte und seit 6 Jahren an Diabetes litt. Nach 7tägiger Verabreichung von 3 Grm. Antipyrin täglich wurde die Zuckermenge von 35 Grm. auf 3.60 pro Liter herabgesetzt. Nun wird mit der Antipyrindosis auf 1.50 Grm. für 36 Stunden heruntergegangen, worauf die Zuckermenge sofort auf 11.60 stieg; ein neuerliches Ansteigen der Antipyrindosen setzte wieder die Zuckermenge herab. Nun wurde die Pat. operirt und das Antipyrin in 2 Grm. täglich fortgegeben, worauf die Zuckermenge trotz der Unregelmässigkeit der Diät auf 0.60 Grm. sank.

Als das Antipyrin ausgesetzt wurde und die Pat. zur gewöhnlichen Kost zurückkehrte, stieg die Zuckermenge nach 9 Tagen auf 6 Grm. pro Liter.

Aus diesen Beobachtungen zieht P. folgende Schlüsse:

1. Das Antipyrin besitzt eine prompte und deutliche antidiabetische Wirkung.

2. Es wirkt in den Fällen, wo weder Diät, noch andere Medicamente die Zuckermenge herabsetzen konnten.

3. Die Wirkung des Antipyrins macht sich selbst dann geltend, wenn die Kranken ein beschränktes Quantum von Amylum geniessen.

Prof. Germain See bemerkt, dass nach den Untersuchungen von Robin das Antipyrin die Harnsecretion herabsetzt, den Stoffwechsel vermindert, demnach ein Mittel ist, welches die Ernährung verlangsamt.

Es sei demnach schwer, seine Wirkung bei Diabetes zu erklä-

ren, wenn man die Theorie von BOUCHARD acceptiren würde, welcher den Diabetes als eine Krankheit in Folge von Verlangsamung des Stoffwechsels bezeichnet. Redner betrachtet daher diese Theorie als unrichtig. Er hält den Diabetes nicht für eine Verlangsamung der Verbrennung des Zuckers, als vielmehr für eine unter dem Einfluss eines nervösen Reizes erhöhte Bildung von Zucker. Die Reizung, die von allen Punkten des centralen Nervensystems ausgehen kann, betrifft hauptsächlich die Vaso-Dilatatoren, die vom Rückenmark zur Leber gehen, daher der Blutzufluss und die Hypersecretion von Glycogen, die sicher in der Leber, in den Muskeln, sowie auch in den meisten Geweben stattfindet. Wenn man diese Pathogenese des Diabetes annimmt, so ergeben sich daraus zwei Schlussfolgerungen: 1. Die Nützlichkeit der auf das Nervensystem einwirkenden Mittel (Antipyrin); 2. die Nothwendigkeit, eine der Quellen der Zuckerbildung einzuschränken, d. h. die Amylacea zu verbieten. Auf dieses Princip gestützt, hat Redner 18 Fälle von Diabetes behandelt. Dieselben zerfallen in 3 Gruppen. Die erste enthält 13 Kranke, welche nebst den classischen Symptomen des Diabetes noch Azoturie, Albuminurie, Furunkel u. s. w. hatten. Mittelst Antipyrin und Regelung der Diät in oben genanntem Sinne wurden sehr günstige Resultate erzielt, sowohl die Zucker- als die Harnmenge wurde herabgesetzt, ja sobald die erhöhte Bildung von Glycogenstoffen herabgesetzt war, konnte man oft die sehr fetten Patienten abmagern sehen. Dies erklärt sich dadurch, dass ja das Fett das Resultat der Umwandlung von Zucker bildenden Stoffen ist. Bei Diabetikern, bei denen die Zuckermenge 100—150 Grm. täglich nicht übersteigt, kann man, wenn das Allgemeinbefinden ein relativ gutes ist, mittelst Antipyrin und genannter Diät sehr zufriedenstellende Erfolge erzielen. In die zweite Kategorie gehören jene Diabetiker, die abgemagert sind und mehr als 150 Grm. Zucker täglich ausscheiden.

Bei diesen lässt sich mit der genannten Behandlung höchstens eine Erleichterung erzielen. In die dritte Gruppe gehören die tuberculösen Diabetiker.

Bei diesen bewirkt das Antipyrin eine Herabsetzung des Fiebers, eine Verminderung des Durstes, ja in drei Fällen verschwand sogar der Zucker durch einige Zeit. Schliesslich gewinnt aber in diesem Falle die Tuberculose die Oberhand.

ROBIN gebraucht das Antipyrin bei Diabetes seit 1887 und findet, dass dieses Mittel nicht ohne weiteres bei Diabetes verwendet werden darf. Seine Wirkung scheint anfangs wunderbar, so dass man geneigt ist, dasselbe als ein Specificum anzusehen, bald aber wird man eines Besseren belehrt.

Das Antipyrin wirkt energisch auf die Glycosurie, heilt aber

den Diabetes nicht, wohl aber übt es einen wohlthuenden Einfluss auf die verschiedenen Symptome dieser Krankheit.

Die anzuwendende Dosis soll nicht 3 Grm. übersteigen, bei höheren Dosen entsteht Albuminurie. Demnach ist es angezeigt, bei Diabetikern mit Albuminurie nicht mehr als 2 Grm. täglich zu geben. Da das Antipyrin nach Versuchen Robin's die Wirkung des Pepsins zu vermindern scheint, so ist es vortheilhaft, dasselbe einige Zeit nach dem Essen zu geben und, da es zuweilen die Aciditat des Harns zu erhöhen scheint, ist es angezeigt, das Antipyrin mit Natrium bicarbonicum im Verhältnisse von 2: 1 zu geben.

Das Antipyrin darf nicht mehr als 8—12 Tage fortgesetzt werden; sowie Spuren von Eiweiss im Harne auftreten, muss mit der Dosis heruntergegangen, eventuell das Mittel ganz ausgesetzt werden. Das Antipyrin ist angezeigt im Beginne der Behandlung des Diabetes, wenn es sich darum handelt, sicher und rasch eine bedeutende Polyurie und Glycosurie herabzusetzen. Es ermöglicht, die Diät bei Kranken, die ihrer schon müde sind, auf einige Zeit ohne Schaden zu unterbrechen. Eine geschickte Combination von Diät und Antipyrinmedication scheint gegenwärtig die beste Behandlung des Diabetes zu sein. Eines der besten Kriterien zur Beurtheilung der Wirkung des Antipyrins ist nicht nur die Bestimmung der täglichen Zuckermenge, sondern auch die der täglichen Harnmenge und seines specifischen Gewichtes. Die Wirkung des Antipyrins ist dann eine günstige, wenn gleichzeitig mit der Herabsetzung der Harnmenge auch sein specifisches Gewicht sinkt oder stationär bleibt. Widrigenfalls muss das Antipyrin ausgesetzt werden. Die Albuminurie bildet keine absolute Gegenanzeige. Die Verminderung des Appetites, die Abmagerung, das Gefühl von Schwäche, die Blässe des Gesichtes, das Gefühl von Spannung im Gesichte sind Symptome, welche beweisen, dass das Antipyrin eher schädlich als nützlich ist, und die das Mittel selbst, wenn die Zuckermenge herabgesetzt wird, contraindiciren.

Dujardin-Beaumetz empfiehlt das Antipyrin nicht als ausschliessliches Mittel bei Diabetes anzuwenden, sondern auf die Diät ebensoviel Gewicht zu legen, und bemerkt, dass alle Körper dieser Reihe dieselbe Wirkung wie Antipyrin bei Diabetes haben.

Worms gebraucht seit längerer Zeit Chinin mit demselben Erfolg wie Antipyrin bei Diabetes. K.

Therapeutica.

INTENSIVE BEHANDLUNG DER LUNGENTUBERCULOSE MIT GUAJACOL UND KREOSOT. Seit drei Jahren wendet Verf. mit günstigem Erfolge bei der Behandlung der Lungentuberculose eine Methode an, welche in der Anwendung hoher Dosen von Kreosot besteht, so dass der Organismus mit dem Mittel saturirt wird. Verf. bezeichnet seine Methode als intensive. Dabei zieht er für die innere Behandlung das Guajacol dem Kreosot vor, es wirkt weniger irritirend und wird vom Magen sehr gut vertragen. Im Sommer wird es in Wein gegeben, im Winter in Leberthran.

Rp. *Guajacol* 7.50,
Tct. Chinae 20,
Vin. Malacc. 1000.00.

Man beginnt mit einem Esslöffel (ungefähr 0.15 Guajacol) zu jeder Mahlzeit, nach und nach auf 2—3 Löffel steigend. Mehrere Kranke haben auf diese Weise täglich 1 Grm. Guajacol ohne Beschwerde genommen. Wenn der Kranke gegen die Verabreichung des Mittels in Wein einen Widerwillen hatte, so liess es Verf. in einem Klysma verabreichen:

Rp. *Guajacol* 2.0,
Ol. amygd. 20.0,
Gummi arab. pulv. 10.0,
Cf. emuls. cui adde aqu. 950.0.
DS. Für 4 Klysmen.

Bei weniger wohlhabenden Kranken kann man das Guajacol mit einem Eigelb emulsioniren. Man gibt in ein Gefäss ein Eigelb, einen kleinen Esslöffel voll Olivenöl und 10 Tropfen Guajacol und fügt nach und nach unter stetigem Umrühren ungefähr ein Viertel Liter Wasser hinzu. Im Winter gibt Verf.:

Rp. *Guajacol* 3.0,
Ol. jec. as. 200.0.
MDS. 1 Esslöffel zu jeder Mahlzeit.

Manche Kranke haben auf diese Weise 1.5—2 Grm. genommen. Zu gleicher Zeit wird der Kranke vor dem Schlafengehen auf der Brust, dem Rücken und unter den Armen mit folgender Lösung eingerieben:

Rp. *Creosot e fag.* 20.0,
Ol. jec. aselli 200.0.

Der Kranke wird dann in Decken eingehüllt. Während des Tages und wenn möglich auch während der Nacht lässt Verf. mit dem *Feldbausch*'schen Naseninspirator 2—3 Tropfen Kreosot inhaliren. Bei minder wohlhabenden Kranken kann man denselben durch kleine, etwa 2—3 Cm. lange Kautschukschläuche ersetzen, in welche man einen kleinen Streifen mit Kreosot imprägnirtes Filtrirpapier gibt; man gibt denselben in das Nasenloch. Es ist zweckmässig, dass der Kranke den Apparat während der ganzen Nacht behält. (Med. Chir. Rundschau.)

UEBER EIN NEUES BANDWURMMITTEL. Es ist bekannt, dass die meisten Bandwurmmittel häufig fehlschlagen, und nur im frisch bereiteten Zustand mit einiger Sicherheit wirken. Häufig bleiben nach der Cur hartnäckige Dickdarmcatarrhe zurück und eine nicht

unerhebliche Schwäche. Angesichts eines Falles, ein 13jähriges schwaches Mädchen betreffend, erinnerte sich Verf. folgender im „Americ. Drugg." mitgetheilten Formel gegen Taenia. *Rp.: Ol. croton, guttam, Cloroform* 4.00, *Glycerin* 40,00. In Berücksichtigung der schwächlichen Constitution der Kranken nahm er nur 2 Gr. Cloroform, und statt Glycerin 2.0 Gr. Ol. ricini. S. die Hälfte auf einmal, die zweite in einer halben Stunde zu nehmen. Tags vorher leichte Diät. Da der Vater der Patientin selbst schon eine Cur wegen Bandwurm durchgemacht und lange Zeit an den Nachwirkungen gelitten hatte, so fürchtete er, das Medicament könnte, so rasch genommen, allzu heftig wirken und ordnete die Massregeln etwas anders an. Er liess am 25. vollständig fasten und am 26. das Medicament in 3 Theilen um 4, 5 und 6 Uhr Früh einnehmen. Nach der ersten Dosis stellte sich ein ganz leichtes Schwindelgefühl ein, die zweite und dritte verursachten keinerlei subjective Gefühle. Um ½7 Früh trat ohne Beschwerden der erste Stuhlgang ein, enthaltend Fäces, etwas Schleim und abgestossene Proglottiden. Um 9 Uhr trat die zu einem Knäuel geballte Taenie in toto rasch und leicht aus. Weitere Defäcation erfolgte nicht. Das Mittagmahl verzehrte die Patientin mit bestem Appetit, der seither anhält; der Stuhl ist angeblich seit 26. regelmässig. Als Vorzüge dieser Methode, falls sie sich auch bei ausgedehnteren Versuchen bewährt, führt Verf. an: 1. Wegfall der lästigen Vorbereitungscur (Häringe, Zwiebel, Knoblauch); Vorbereitungscur, sowie Betäubung und Austreibung des Wurmes würden zusammenfallen. 2. Leichte Beschaffung des Mittels in jeder, auch der kleinsten Hausapotheke, sowie schnelle und leichte Bereitung desselben. 3. Fehlen des ekelhaften Geschmackes der sonstigen Bandwurmmittel in Verbindung mit dem geringen Volumen 4. Billiger Preis (für die ärmlichen Verhältnisse einzelner Strecken des Flachlandes auch nicht ohne Bedeutung). 5. Keinerlei Gefahr einer üblen Nachwirkung. Auch Ref. hatte Gelegenheit das Mittel zu versuchen. Der 30jähr. kräftige M. nahm die Hälfte der Verschreibung eine Stunde nach dem Frühstück auf einmal. Eine halbe Stunde später wurde die ganze Taenia mediocanellata mit dem Kopfe entleert. Als Nachwirkung wurde einige Ermüdung, vom Chloroform herrührend (?), angegeben. Das Mittel schmeckt nicht unangenehm.

Dr. M. Kaiser, Neumarkt (Med.-chir. Centralbl.).
Prof. Loebisch (Medic. Chir. Rundschau).

Notizen.

Ueber Referate. Jede Zeit hat ihre eigene Gedankenschwingung. Dies Jahrhundert zeichnet sich aus durch Erfindungen, welche manuelle Arbeiten durch Maschinen ersetzen. Und auch der geistige Arbeiter ist nicht ganz unberücksichtigt geblieben. Was früher 2 bis 3 Mitarbeiter einer Zeitung zusammenbrachten, wird durch Stereotype-Platten leicht und billig ersetzt. Das allerneueste auf diesem Gebiete ist, dass ein Herr Buchhändler den Zeitschriften die Recension fertig einsendet, um diese als von der Redaction ausgehend abdrucken zu lassen und dem Redacteur die Arbeit des Durchlesens des Werkes, über welches er recensirt, erspart. Ob dies schon lange im Brauche steht oder ob mehrere dieser Herren

dies Verfahren verfolgen, wissen wir nicht; jedenfalls ist die Sache sehr genial. Es giebt geborne Herren, welche jede geistige Thätigkeit von sich weisen, weil es geborne Sklaven giebt, die jede geistige Thätigkeit ihren Herren verkaufen. Wir wollen dies einemal die Herren spielen.

DR. CONSTANTIN SCHMIDT IN WIESBADEN behauptet, den habituellen Genuss des Morphins durch die graduelle Entziehung des Alcaloids heilen zu können. Um der gewöhnlich diesem Verfahren folgenden Reaction erfolgreich vorzubeugen, ersetzt er den Ausfall desselben mit Codeinum. Die „News on new remedies" sind sehr exaltirt darüber, dass sie eine autorisirte Uebersetzung einer langen Abhandlung darüber aus der Feder des Dr. Schmidt veröffentlichen, die im Wesentlichen nichts mehr, als das eben Gesagte enthält. Wir befürchten aber, es mit einer unbegründeten Hoffnung zu thun zu haben, der die Enttäuschung am Fusse folgen wird. Abgesehen davon, dass die Idiosyncrasy gegen diesen Zwillingsbruder des Morphin sehr vorherrschend ist und es der grössere Theil der Patienten nicht vertragen kann, die Cur, falls diese wirklich zu Stande käme, eine sehr fragliche wäre, wie es sich diesbezüglich auch mit der seiner Zeit vielgepriesenen Cur mit Cocain verhielt. Es würde blos heissen, aus Furcht vor dem Tode Selbstmord begehen. Viel erfreulicher dürfte unseren geehrten Lesern die Nachricht sein, welche uns durch den Inseratentheil eines Provinzblättchens, „Moon", zu Theil wird. Da wird ein Mineralwasser angezeigt, dessen Genuss den Appetit nach Morphin zerstört und von der habituellen Angewöhnung dessen Genusses gründlich heilt. Ob das Wasser trinkbar ist?

DURCHGEFALLEN. Diesmal sind es nicht Candidaten der Medicin, die von diesem unliebsamen Geschicke des Durchfallens ereilt worden, sondern die Prüfungscommissionen der Staaten Hampshire und Maine selbst. Die Gesetze, welche Prüfungscommissionen in den bezeichneten Staaten creirten, sind von den resp. höheren gerichtlichen Instancen als mit der Constitution der Bundesstaaten unvereinbar erklärt worden; ergo werden die Prüfungscommissionen zu den Prüfungen nicht zugelassen. Es bleibt abzuwarten, ob die Sache nicht in foro ein Nachspiel haben wird, falls sich die durch die Einführung des Gesetzes in ihrem Rechte geschädigten Aerzte um Schadenersatz an den Staat halten sollten.

FARBENSTOFF DER NETZHAUT. Ein Deutscher in Rom, Franz Boll, war der erste, der im thierischen Auge den purpurrothen Farbenstoff entdeckte, der die innere Fläche der Netzhaut erfüllt und so empfindlich ist, dass er schon nach wenigen Sekunden ausbleicht. Professer W. Rähne in Heidelberg, der Boll's Entdeckung prüfte, constatirte die Richtigkeit der Ansicht des Entdeckers, dass dieser Farbstoff fortwährend durch das auf den Augenhintergrund fallende Lichtbild zersetzt und durch den Lebensprocess stets neu erzeugt werde, so dass also unser Sehen sich an die Erzeugung eines wirklichen Lichtbildes anknüpft. Er hielt nämlich das Auge eines eben getödteten Thieres einige Minuten gegen das Fenster seines Laboratoriums, brachte es sodann schnell in's Dunkle und löste die Netzhaut bei künstlichem, chemisch unwirksamem gelben Licht aus und härtete dieselbe in einer Alaunauflösung. Man sah jetzt

ganz deutlich das Bild des Fensters auf der Rückseite der Netzhaut. Rahmen und Fensterkreuz erschienen purpurroth, die Scheibenflächen sahen weisslich aus.

Später überzeugten sich Dr. Schenk und Dr. Zuckerkandl in Wien an einem Hingerichteten von dem Vorhandensein des Sehpurpurs im menschlichen Auge. Wir tragen in unserem Auge einen vollständigen photographischen Apparat mit uns herum.

WENN ES WAHR IST, soll ein Londoner Chemiker ein neues Desinfectionsmittel erfunden haben, welches die schwärmerischsten Hoffnungen in dieser Beziehung erfüllt und daher Sensation macht. Dr. Klein F. R. S. in London soll damit einen Versuch gemacht haben mit einem Probemuster aus dem verpesteten Canal, welches 1,400,000 Organismen enthielt, und der Erfolg zeigte, dass nach dem Ansetzen dieses Desinfectionsmittels alle unschädlich gemacht waren. Der Chemiker nennt sein Mittel „Amminol" und es lässt sich erwarten, dass „Amminol" sich unter vollen Segeln in unseren Apotheken einschifft und wenigstens für eine Zeit alle anderen, selbst die bewährtesten Mittel dieser Gattung, aus dem Markte verdrängt, umsomehr, wenn der Erfinder es für ungefährlich erklären sollte. Leider klingt die ganze Sache sehr unwahrscheinlich, denn was von seinen Leistungen versprochen wird, kann nur von Feuer erwartet werden.

DER BERUEHMTE HOLLAENDISCHE ARZT DR. BAUSEBLAN, welcher mehrere Jahre in London practicirt hatte, ging einst über einen Marktplatz und sah dort einen Quacksalber, der in einem schönen offenen, mit vier Pferden bespannten Wagen mit gallonirtem Diener einherfuhr und unter eine grosse Menge Volkes seine Universalmedicin verkaufte. Der holländische Arzt erkundigte sich nach der Wohnung des Quacksalbers, besuchte ihn und sagte nach der ersten Begrüssung: „Fast sollt' ich glauben, dass wir uns schon irgendwo gesehen haben; aber ich erinnere mich nicht, wo und wann?" — „Sie haben ganz Recht," erwiederte der Charlatan, „ich kann Ihnen Genaueres darüber sagen. Ich war mehrere Jahre Bedienter bei Lady Water, die Sie oft mit Ihren Besuchen beehrten." „Aber, wie ist es möglich, dass Sie ohne Vorbildung und Fachkenntnisse haben als Arzt prakticiren und in so kurzer Zeit damit ein so beträchtliches Vermögen verdienen können, wie es den Anschein hat? Mir hat es nicht glücken wollen und doch übe ich die Arzneikunst schon 40 Jahre und, wie ich glaube, nicht ganz ohne Ruhm." — „Ehe ich Ihnen darauf eine Antwort gebe, erlauben Sie mir wohl, Ihnen erst eine Frage vorzulegen. Sie wohnen in einer der lebhaftesten Strassen von London; wie viele Menschen gehen wohl täglich vor Ihrem Quartier vorüber?" „Das ist schwer zu bestimmen, indess sollte ich meinen, es seien über tausend." „Und wie viele giebt es wohl unter diesen, die gesunden Menschenverstand haben? Verstehen Sie mich recht: unverdorbenen, gesunden Menschenverstand." „Je nun, wenn es hoch kommt, vielleicht hundert." „Sehen Sie, Herr Doctor, da haben Sie die Antwort auf Ihre Frage. Diese Hundert sind Ihre Kunden, die übrigen sind — meine.

DR. BOSWELL PARK (Buffalo) meldet einen Fall von typischem Tripper mit tödtlichem Ausgang. Section ergiebt Eiter in beiden Kniegelenken und im Sternoclaviculargelenke. Patient starb an Septicaemie von der Harnröhre ausgehend.

GANZ SO WIE BEI UNS. Dr. Osler meldet in der Berliner klin. Wochenschrift, dass er Epilepsie mit Nitroglycerin behandelte und dass seine Erfahrungen diesbezüglich nicht ermuthigend seien. Bei aller Achtung des Herrn Dr. Osler, möchten wir doch gerne erfahren, auf welcher Grundlage er seine Aussicht auf Erfolg gebaut hat.

Briefkasten der Redaction.

ZUR GEFL. BEACHTUNG. Wir machen die Herren Aerzte, die ihr Domicil vertauschen wollen und zu diesem Zwecke mit uns correspondiren, aufmerksam, dass wir ein reges Interesse ihrem Anliegen entgegenbringen und sie in ihrem Vorhaben, soweit als nur möglich, unterstützen wollen. Die Correspondenz in dieser Angelegenheit ist aber so herangewachsen, dass wir die damit verbundenen Auslagen an Porto unmöglich bestreiten können und daher nur solche Briefe beantworten können, denen eine Postmarke angebogen ist. Die meisten Offerte, wenn nicht alle, müssen weiter befördert werden und die Annoncisten werden hiemit ersucht, zu diesem Zwecke uns stets mit dem Betrage für die Anzeigen auch die nöthigen Postmarken beizuschliessen, da wir nur so die eingelangten Offerte an sie prompt befördern können. Aerzte, welche durch irgend welche Veranlassung ihre Praxis veräussern wollen, können uns ihr diesbezügliches Vorhaben anzeigen, ohne dass ihnen irgend welche Kosten erwachsen, vorausgesetzt, dass sie von dem Anzeigen abstehen. Kenntniss von solchem Angebote erhalten blos Abonnenten, welche auf eine solche Gelegenheit warten und welche mit ihrem Abonnement nicht im Rückstande sind, gegen Zurückerstattung des Portos, frei zugestellt. Nichtabonnenten erhalten nur dann eine Antwort auf ihre Briefe, wenn dies im Interesse eines Abonnenten geschieht, bleiben aber sonst unberücksichtigt. Wir wünschen die Administration der „Medicinal Zeitung" als Mittelpunkt des socialen und geschäftlichen Verkehres der deutschsprechenden Aerzte zu machen und sind gerne bereit, jedes Opfer zu bringen, dies Ziel zu erreichen, und ist uns irgend welche Mittheilung, die uns hierin Vorschub leistet, sehr willkommen, und wir rechnen hiezu auch Mittheilungen von Ortschaften, wo gute Aussichten für einen deutschen Arzt vorhanden.

Diejenigen Herren Aerzte oder aerztlichen Gesellschaften, welche die „Medicinal Zeitung" seit ihrem Erscheinen zugeschickt erhalten und den Praenumerationsbetrag noch nicht entrichtet haben, werden uns verbinden, wenn sie uns den Praenumerationsbetrag und ganz genaue Adresse vor dem Erscheinen des November Heftes einsenden, da wir daran gehen muessen, die Adressen unter Druck zu legen.

Bei dieser Gelegenheit erlauben wir uns, ohne die Grenzen der Bescheidenheit zu überschreiten, unseren Freunden mitzutheilen, dass unser Unternehmen ein derart gesichertes ist, dass wir begründete Hoffnung haben, unser Blatt baldigst vergrössern zu können. Die Medicinal Zeitung zählt fast jeden deutschen Arzt in den Vereinigten Staaten zu ihren Lesern und wir erhalten fast täglich aus allen Theilen der Vereinigten Staaten Zuschriften der Aufmunterung, für welche wir an dieser Stelle unsern besten Dank auszusprechen uns erlauben.

MEDICINAL ZEITUNG.

ZEITSCHRIFT FUER DIE GESAMMTE HEILKUNDE.

JAHRGANG I. NOVEMBER 1889. HEFT VI.

Der Probetampon und sein Werth fuer Erkennung der chronischen Endometritis.

Von Geh. Hofrath PROF. B. S. SCHULTZE in Jena.

Den Aufsatz über den Probetampon, den ich soeben im „Centralblatt für Gynäkologie“ veröffentlicht habe (No. 19, 1889), sende ich an Sie mit der Bitte, ihn auch Ihren Lesern zu bringen, weil derselbe in gleichem Grade wie für die Gynäkologen, oder eigentlich mehr noch, für die nicht specialistisch als Gynäkologen thätigen Aerzte von Interesse ist. Denn es handelt sich wesentlich um die Diagnose und um die Bedeutung derjenigen frühen Stadien katarrhalischer Endometritis, in denen weder die Kranke sich selbst, noch der um Rath gefragte Arzt die Patientin für genitalkrank zu halten nach der bisher üblichen Deutung der Symptome Veranlassung hatte.

In No. 17 des Centralblattes für Gynäkologie, Jahrg. 1880, Seite 393, habe ich ein von mir in einer Reihe von Jahren als werthvoll erprobtes diagnostisches Mittel bekannt gegeben, welches darin besteht, dass ein Tampon aus entfetteter Watte mit einer 20- bis 25procentigen Lösung von Tannin in Glycerin reichlich getränkt in das vorher sorgfältig gereinigte Scheidengewölbe fest angedrückt wird, so dass er den Muttermund und die Vaginalportion rings überdeckt. Der Glyceringehalt des Tampons zieht das Wasser reichlich aus den umliegenden Geweben an und lässt dasselbe nebst dem Wasser des Secrets durchfliessen. Die geformten Bestandtheile des Uterussecrets werden nicht oder nur wenig über die Stelle hinausgeschwemmt, an der sie mit dem Tampon in Berührung kamen. Wenn man nach 24 oder 48 Stunden den Tampon entfernt, findet man auf demselben bei ganz gesundem Uterus entsprechend der Stelle des Muttermundes nur ein Klümpchen glashellen Cervixschleimes; ist die Schleimhaut in irgend einem oberhalb des Muttermundes gelegenen Abschnitte katarrhalish erkrankt, so findet man auf dem Tampon ausserdem den in der genannten Zeit aus dem Uterus hervorgetretenen Eiter. Der Tampon hat ringsum so dicht an die Wand der Vagina sich angeschlossen, dass

er auf seiner ganzen übrigen Oberfläche die oberste Epithelschicht der Vagina trägt.

Ich bediene mich des Probetampons seit nun mehr als 12 Jahren fast täglich und kann Alles, was ich 1880 über den diagnostischen Werth desselben sagte, heute wörtlich bestätigen.

Ob über den Bereich meiner persönlichen Wirksamkeit und derjenigen meiner Schüler hinaus der Probetampon in der Praxis ausgebreiteten Eingang gefunden hat, weiss ich nicht; in der Literatur fand ich ihn anerkennend erwähnt bei Chrobak[1]) und durchaus ablehnend in Karl Schröder's Handbuch der Krankheiten der weiblichen Geschlechtsorgane, welche letztere Erwähnung sich von Auflage zu Auflage bis heute wiederholt.

Wenn es sich nur darum handelte, einem diagnostischen Hilfsmittel Eingang zu verschaffen einer Krankheit gegenüber, die auch ohne das unserer Diagnose nicht entgehen kann, würde ich gern wie bisher auch ferner die wenig zutreffenden, jetzt zum vierten Male veröffentlichten Aeusserungen über den Probetampon unberücksichtigt lassen. Es handelt sich aber um die Diagnose einer sehr grossen Anzahl von Endometritiden, welche den bis dahin üblichen diagnostischen Mitteln thatsächlich entgehen, und deren Diagnose für die von Seiten des Arztes zu stellenden Indicationen doch massgebend sein muss.

Ich sagte in Bezug darauf im Eingange meines erwähnten Artikels 1880:

„Die zur objectiven Diagnose der Endometritis chronica allgemein empfohlenen und gebräuchlichen Mittel sind meines Erachtens nicht ausreichend. Sie lassen zahlreiche Fälle unerkannt.

Als charakteristisch für den chronischen Katarrh des Gebärmutterkörpers wird in neueren Handbüchern eine mehr oder weniger reichliche wässerige Secretion bezeichnet. Die Diagnose soll dadurch gegeben sein, dass man im Speculum, bei geringer Affection des Cervix, aus dem Muttermunde ein reichliches wässeriges Secret kommen sieht. Dies Zeichen trifft nicht für 10 Procent der Fälle von Katarrh des Gebärmutterkörpers zu."

Ich sagte weiter:

„Nicht die Menge und nicht die Wässerigkeit des Secrets ist das für die Endometritis Charakteristische, sondern der Eitergehalt desselben. Die Menge des Secrets ist in vielen Fällen so gering, dass der Ausfluss die Frauen gar nicht zur Klage veranlasst; ja, es kommt vor, wenn Cervix und Vagina nicht mitafficirt sind, dass bei nicht unerheblicher Endometritis die Secretion

1) Handbuch der Frauenkrankheiten von Billroth und Luecke. II. Aufl. I. Band. 1885. S. 218.

so wenig voluminös ist, dass auf Befragen die Kranken bona fide versichern, einen Ausfluss überhaupt nicht zu haben."

Meine Aeusserungen bezogen sich natürlich hauptsächlich auf das in Deutschland damals und bis heute am meisten verbreitete Handbuch Karl Schröder's, in dessen bis dahin erschienenen vier Auflagen es über die Symptome der Endometritis gleichlautend heisst:

„Da bei der Endometritis des Körpers auch der Cervix betheiligt ist, so findet man bei derselben die prägnanteren Symptome, die beim Cervixkatarrh vorhanden sind, ebenfalls. Dem Katarrh der Höhle des Körpers kommen im Wesentlichen die folgenden zu:

In erster Linie tritt der wässerige Ausfluss hervor, der, wenn er auch in einzelnen Fällen nur von mässiger Intensität ist, nicht selten so profus wird, dass sich eine reichliche Blennorrhöe mit massenhaftem hellen Ausfluss bildet."

Und der Abschnitt „Diagnose" beginnt mit dem Satze:

„Sieht man im Speculum, dass, bei geringer Affection des Cervix, aus dem Muttermunde ein reichliches wässeriges Secret kommt, so ist die ganze Uterusschleimhaut Sitz der Krankheit. Ob man die vorzugsweise afficirten Partien immer mit Sicherheit an der Empfindlichkeit, welche sie der Sonde gegenüber zeigen, erkennen kann, ist wohl zweifelhaft."

Von der sechsten Auflage an wird mein Artikel über den Probetampon erwähnt, und zwar in den folgenden Sätzen:

„Der Probetampon, mit dem B. Schultze das Secret des Cervix und der Uterushöhle auffängt, und aus dem er, wenn Eiter daran sitzt, eine eiterige Endometritis diagnosticirt, ist durchaus nicht im Stande, den Beweis zu erbringen, dass der Eiter aus der Uterushöhle stammt. Ich halte nach meinen Erfahrungen eine wirklich eiterige Endometritis für recht selten und finde, dass die erkrankte Uterusschleimhaut im Allgemeinen sehr wenig absondert, aber im hohen Grade zu Blutungen, besonders zur Zeit der Menses, aber auch ausserhalb derselben neigt. Deswegen sind die Blutungen, seien es typische oder atypische, das wichtigste Symptom der Endometritis." (Sechste Auflage 1884, Seite 120, IX. Aufl. 1889, S. 176.)

Dann je drei Seiten weiter noch einmal: „Der von B. Schultze so warm empfohlene Probetampon ist für eine exacte Diagnose ganz unbrauchbar, da man an ihm nicht einmal erkennen kann, was von dem Secret aus dem Cervix, was aus der Körperhöhle stammt."

Bevor wir abweichende Ansichten über die Diagnose eines Leidens und über den diagnostischen Werth eines Mittels gegeneinander wägen, ist es immer gerathen, zunächst sich darüber Sicher-

heit zu verschaffen, ob über die Definition der in Rede stehenden Krankheit nicht etwa Meinungsverschiedenheiten bestehen. Mancher Streit über die Diagnose hat sich schon dahin aufgelöst, dass unter gleichem Namen verschiedene Dinge verstanden wurden, dass es also gar nicht die Diagnose, sondern die Definition war, über die man verschiedener Meinung war.

Der von Schröder gewählte Ausdruck: „Wenn Eiter daran sitzt, diagnosticirt Schultze eine eiterige Endometritis," legte zunächst die Vermuthung nahe, dass es sich vielleicht um eine Meinungsverschiedenheit in Betreff der Definition von Endometritis handle, dass aus daran sitzendem Eiter Schröder eine eiterige Endometritis nicht diagnosticiren würde. Man hat ja früher Katarrh und Schleimhautentzündung auseinander halten zu müssen geglaubt. Aber gleich die folgenden Sätze widerlegen diese Vermuthung. Schröder hält wie wir Alle den Katarrh der Schleimhaut für Entzündung. Gleich der folgende Abschnitt trägt als Ueberschrift neben einander als gleichbedeutend: Endometritis cervicis. Cervixcatarrh.

Darüber herrscht also keine Meinungsverschiedenheit, dass die Schleimhaut, von welcher der Eiter stammt, der auf dem Probetampon gefunden wird, sich im Zustande der Entzündung befindet.

Der vor dem Muttermunde aufgefangene Eiter kann nun vom Cervix stammen oder aus dem Corpus uteri, es kommt auch noch in Frage, ob er etwa aus einer Tube stammt. Könnte man das dem Eiter als solchem ansehen, das wäre ja für die Diagnose recht bequem. Aber Eiter und Eiter sehen sich nun einmal sehr ähnlich, und nur aus begleitenden Umständen können wir ein Urtheil darüber gewinnen, woher er stammt. Da keine Stelle der oberhalb des Muttermundes gelegenen Schleimhaut, weder die des Cervix, noch die des Corpus, noch die der Tuben, normalerweise Eiter liefert, ist es, meine ich, immerhin schon von Werth zu wissen, dass diese Schleimhaut in irgend einem Abschnitte Eiter liefert. Und aus begleitenden Umständen können wir in der That recht häufig unterscheiden, woher der Eiter stammt. Ich sagte in Betreff dessen:

„Sehr häufig sind die katarrhalischen Affectionen des Cervix uteri theils ohne, theils mit gleichzeitiger Affection der Schleimhaut des Gebärmutterkörpers. Am ausgeflossenen Secret erkennt man in der Regel deutlich den Ursprung desselben aus Cervix oder Corpus uteri. Der Eiter aus dem Cervix pflegt innig gemischt zu sein mit dem zähen oder gallertigen Cervixschleim. Der Eiter aus dem Corpus uteri zeigt diese Mischung nicht. Bei gleichzeitiger Affection der Schleimhaut des Halses und Körpers überwiegt aber häufig an Menge so be-

deutend das eiterige Secret des Cervix, dass ein daneben bestehender Katarrh des Corpus am Secret nicht erkannt werden kann, namentlich dann nicht, wenn Erosion oder Ektropium der Vaginalportion besteht, von deren Oberfläche reichlich dünner Eiter, gleich dem vom Uteruskörper stammenden, geliefert wird."

Der Cervixkatarrh macht bekanntlich sehr prägnante und charakteristische Symptome, er ist im Speculum meist schnell und leicht zu erkennen, so dass in den Fällen, in welchen die Abwesenheit eines Cervixkatarrhs constatirt ist, der vor dem Muttermunde aufgefangene Eiter von der Schleimhaut des Corpus uteri mit ziemlicher Sicherheit abgeleitet werden muss. Die leicht erkennbaren Symptome der Endometritis cervicis sind auch in den älteren Ausgaben des Schröder'schen Handbuches ausführlich und treffend geschildert. Bezugnehmend auf diese Symptome, fahre ich an der eben citirten Stelle meines Artikels über den Probetampon fort:

„Wohl mit Recht gelten als charakteristisch für katarrhalische Affection des Cervix die genannten Veränderungen an der Vaginalportion: die Erosionen, das Ektropium und die geschwellten obturirten Follikel. Wenn aus Abwesenheit dieser Zeichen des Cervicalkatarrhs auf Abwesenheit des letzteren geschlossen werden darf, wenn der bei vollkommen normaler Vaginalportion auf dem Probetampon vorgefundene, mit Cervixschleim nicht gemischte Eiter mit Recht vom Corpus uteri abgeleitet werden darf, so ist isolirter Katarrh des Corpus uteri überaus häufig."

Darin ist nun der wesentliche Unterschied zwischen meiner und Schröder's in den letzten vier Auflagen des Handbuches vertretener Ansicht gelegen; Schröder sagt: „Ich halte nach meinen Erfahrungen eine wirklich eiterige Endometritis für recht selten." Ich dagegen hatte den Nachweis geliefert, wie man durch Auffangen des eiterigen Secrets sich davon überzeugen kann, dass eiterige Endometritis überaus häufig ist. Die mehrjährige Untersuchung mit dem Probetampon hatte eben meine Erfahrungen in dieser Richtung erweitert, und sie wird sie Jedem in gleicher Weise erweitern, der sich durch die Aeusserungen des Schröder'schen Handbuches nicht abhalten lässt, das so einfache diagnostische Mittel anzuwenden.

In den letzten vier Auflagen des Schröder'schen Handbuches heisst es dann an der bereits citirten Stelle weiter: „Und ich finde, dass die erkrankte Uterusschleimhaut im Allgemeinen sehr wenig absondert." Das finde ich auch, und das war damals, als ich meinen Artikel schrieb, Schröder's Ansicht nicht. Und dieses

Wenige ist eiterig, und eben weil es wenig ist, nimmt man es nicht ohneweiters im Speculum wahr, sondern muss einen abschliessenden Tampon vor den Muttermund legen, um die 24stündige Absonderung aufzufangen; und wenn es nur ein Kubikmillimeter Eiter ist, den man auffängt, so ist es doch Eiter und beweist Entzündung der Schleimhaut, von der er stammt.

Als im Gegensatze zu der von mir im Artikel über den Probetampon besprochenen Eiterabsonderung von der erkrankten Uterusschleimhaut hebt das Schröder'sche Handbuch hervor: „dass dieselbe im hohen Grade zu Blutungen, besonders zur Zeit der Menses, aber auch ausserhalb derselben neigt", und fährt fort: „Deswegen sind Blutungen, seien es typische oder atypische, das wichtigste Symptom der Endometritis."

Der Leser kann danach auf den Gedanken kommen, dass es die gleichen Fälle wären, in denen nach Schröder die Blutungen, nach mir die Eiterung das — auch diagnostisch und für die Indicationen — wichtigste Symptom der Endometritis sei. Obgleich, wie ich feststellte, über die Definition des Begriffes „Endometritis" eine Differenz zwischen mir und dem Schröder'schen Handbuche nicht besteht, so redet hier doch thatsächlich Jeder von uns von anderen Fällen.

Ohne Zweifel und unbestritten sind anomale Blutungen, seien es typische oder atypische, das wichtigste Symptom der Endometritis in allen denjenigen Fällen, in denen die Endometritis anomale Blutungen verursacht; die Blutungen sind für die Frau, die von denselben betroffen ist, das wichtigste, das die Gesundheit am meisten schädigende Symptom. In den zahlreichen Fällen, in denen die Endometritis profuse Blutungen, typische oder atypische, macht, ist es auch für Stellung der Indication von geringem Belang, noch zu constatiren, dass in der Zwischenzeit die kranke Schleimhaut etwas Eiter absondert; die Blutungen, als das wichtigste Symptom, erfordern Ermittelung ihrer Ursache und entsprechende, meist intrauterine Behandlung. Wer aber nur diejenigen Fälle von Endometritis kennen und als solche anerkennen würde, in welchen abnorme Blutungen stattfinden, dem entgeht die noch weit grössere Zahl von Endometritiden, welche zu abnormen Blutungen noch nicht oder ihrer Natur nach zu solchen überhaupt nicht führen, und diese anderen Endometritiden nnd diese frühen Stadien der Endometritis erkennt man eben mit Hilfe des Probetampons.

(Fortsetzung folgt.)

Ueber aerztliche Kunstfehler.

Dayton, O., Nov. 1889.

Zu den grossen Schattenseiten des ärztlichen Berufes gehört auch die vorhandene Gefahr, die dem Arzte droht, eines Kunstfehlers halber sich eventuell vor dem Gerichte verantworten zu müssen. Wissen und Geschicklichkeit, Achtsamkeit und Vorsicht können wohl einige Gewähr gegen die Verurtheilung bieten, aber ein genügender Schutz gegen die Anklage und die mit derselben verbundenen Unannehmlichkeiten sind sie nicht. In dem leitenden Artikel des Medical Record vom 5. Okt. a. c. wird auf Grund glaubwürdiger Nachrichten behauptet, dass die gerichtlichen Klagen gegen Aerzte im ganzen Lande fortwährend zunehmen und im Westen, bildlich gesprochen, in eine schreckliche Epidemie ausarten. Das genannte Blatt mahnt die Aerzte, sich bei diesen Gelegenheiten ihren von dieser Plage getroffenen Collegen mit Schonung zu begegnen. In den meisten Fällen stützt sich die Anklage auf unrichtige Behandlung und Unwissenheit des Beklagten; dies kann aber nur auf Grund ärztlicher Begutachtung nachgewiesen werden. Record rathet desshalb dringend, dass jeder Arzt soweit möglich auszuweichen suche, vor Gericht seine Aussage deponiren zu müssen, und auch dann nicht Gegenpartei zu nehmen, wenn der Angeklagte einer anderen Schule angehört. Es ist eine erbärmliche Sache, wenn der Arzt sein Wissen und seine Erfahrung gegen die angeklagten Collegen anwendet, um als Judaslohn eine bessere Praxis — zu erhoffen. Bei einem consequenten Zusammenhalten wäre es kaum möglich, jemals eine Verurtheilung zu erwirken. Es ist leicht gesagt, hier läge ein Kunstfehler vor, aber dies mit einer unbestreitbaren Gewissheit nachweisen, ist fast unmöglich und jeder Arzt wird gut thun, in derartigen Angelegenheiten mit seinen Aeusserungen nicht vorschnell zu sein. Der Arzt möge bedenken, dass auch ihm die Mängel des Sterblichen anhaften und heute mir morgen dir. Dies Alles sei aber nur von Aerzten gesagt, welche die nöthige Qualification zur Ausübung der Praxis haben, und die man überhaupt nicht zur Verantwortung ziehen sollte. Jeder derselben thut seine Pflicht und damit sollte sich Jedermann zufrieden lassen. Soweit Med.Record.

Die Lehren, welche da niedergelegt sind, verdienen wahrlich von dem ganzen med. Stand beherzigt zu werden. Im Interesse des Standes selbst und im Interesse der Humanität; denn nur so wird das grosse Publikum zur Einsicht gelangen, dass der Arzt kein höheres Wesen ist und dass man von ihm nicht mehr verlangen kann, als seine Pflicht üben. Aber unsere Ansicht geht dahin, dass es keine Anklagen wegen Kunstfehler geben würde, wenn die gegen-

seitige Loyalität nicht erst da anfangen würde, wo man aus Noth diese Tugend übt. Denn, gestehen wir es nur unverhohlen ein, es ist eine traurige Thatsache, dass die Rivalität der Systeme in med. Schulen in erster und die der Person in zweiter Reihe nur zu viele Aerzte verleitet, einem indirekten, wenn auch nicht beabsichtigten Anstoss zur Aufmunterung der sich geschädigt glaubenden Partei zu dienen. Die Medicin ist keine Wissenschaft, die wie die Orthographie in abgeschlossenen Regeln und Paragraphen gefasst werden kann. Nur der unfähige Arzt handelt gedankenlos nach einem vorgeschriebenen Schema, der tüchtige Arzt hat seine eigenen Ansichten, sein eigenes Urtheil und kann nicht immer mit den Ansichten und dem Urtheile seines Collegen übereinstimmen. Aber diese Divergenz darf niemals die Grenze einer ehrlichen Ueberzeugung überschreiten und zu einer Dissonanz führen. Für seine eigenen Ansichten sich Anhänger im Publikum zu suchen, oder diese öffentlich zur Schau tragen und zur Reklame gegen den Collegen benützen, sei es in einer Form, die den Schein rettet und als Reklame nicht verfänglich ist oder als solche sich nicht nachweisen lässt, ist einmal eine verwerfliche, des Arztes unwürdige Intrigue; viel verwerflicher, wenn man im socialen Wege seinen Collegen durch solch niedrige Machinationen verunglimpft, als wo dies vor dem Gerichte geschieht, wo jeder rechtschaffene Mensch seiner Meinung ehrlichen Ausdruck verleiht. Die Schonung, wenn sie dem Collegen gewährt wird, darf nicht in dem Gerichtssaale anfangen, ja, eher aufhören. Sie muss, wenn sie ehrlich gemeint ist, stets geübt werden, und man wird dann kaum eine Gelegenheit haben, ihrer vor dem Gerichte zu gebrauchen. Die Vertheidigung eines Collegen wird in fast allen Fällen mit gutem Erfolge betrieben werden, wenn man bei der ersten Begegnung der Partei oder deren Rechtsanwaltes dieselbe einleitet und nicht sein Bestes gethan zu haben glaubt, wenn man seine Meinung mit dem stereotypen und zweideutigen „I don't know" ausdrückt. Die unumwundene und zurückweisende Antwort, dass man sich über eine Krankheit nur dann ein Urtheil erlauben dürfe, wenn deren Krankheitsbild von einem erfahrenen Arzte gegeben wird, dass nicht alle Krankheiten und Operationen einen normalen Verlauf haben, sondern Zufälligkeiten ausgesetzt sind, die der Arzt nicht immer zu beherrschen im Stande ist; Unglücksfällen ist jeder Arzt mit seinem Patienten ausgesetzt etc. Eine derartige Antwort ist achtunggebietend, eine zweideutige, auf den Collegen ungünstig reflektirende Antwort stimmt die Partei für einen Moment dankbar, diese Dankbarkeit wendet sich aber bald in Verachtung und setzt dabei den Collegen Misshelligkeiten aus. In einem uns dieser Tage zugesendeten Separatabdruck aus dem „American Journal of Obstetrics" erzählt Dr. L. Schmidt (Montreal)

einen Fall, welcher zeigt, wie leicht ein Arzt unschuldiger Weise in Ungelegenheiten gerathen könne. Dr. Schmidt hatte eine Stunde festgesetzt, in welcher er eine geringfügige Operation ausführen sollte, wurde aber davon durch einen dringenden Ruf zu einem anderen Patienten verhindert und kehrte erst einige Stunden später zurück, um seinem Versprechen nachzukommen; seine Patientin, an der er die Operation vornehmen sollte, war aber während dieser Zeit vom Schlage gerührt worden und gestorben. Würde er die Operation zur ursprünglich verabredeten Zeit vorgenommen haben, sie hätte ihm verhängnissvoll werden können, denn es wäre ihm schwer geworden, eine Jury zu überzeugen, dass der Tod zufällig und nicht in Folge der Operation eingetreten sei.

Zum Schlusse noch ein Wort, so peinlich es uns auch sein mag. Wir sind gewiss die Letzten, welche dem Quacksalberthum das Wort reden. Gleichwohl zwingt es uns zu sagen, dass man auch dieses in gewissen Fällen in Schutz nehmen muss, und positive soll der Umstand, dass der Verklagte keinem medic. Verbande angehört, nicht Ursache sein, ihm den Schutz zu entziehen. Dies wird sich als eine Nothwendigkeit herausstellen, denn die Erfahrung lehrt, dass in Gegenden, wo ein Arzt einmal eines Kunstfehlers halber zu einem Schadenersatz verurtheilt worden, die Aerzte weiteren Chikanen ausgesetzt sind. Wo eine Möglichkeit vorhanden, darf eine Verurtheilung nicht zugelassen werden, wenn dieses auf rechtlichem Wege verhindert werden kann.

Kuenstliche Kinderernaehrung.

Die vereinten Anstrengungen der Vertreter der Medicin und der Chemie, einen entsprechenden Ersatz für Frauenmilch, durch eine dieser relativ ähnliche Composition, herzustellen, haben sich bis jetzt als erfolglos erwiesen, und allen im Handel vorkommenden Kindernahrungsmitteln, soweit wir diese kennen, haftet der allgemeine Fehler an, dass sie mehr der Chemie als dem Verdauungsapparate, für den sie bestimmt sind, Rechnung tragen, daher nur sehr unvollkommen ihrem Zwecke entsprechen. Dieser Thatsache soll der Arzt stets eingedenk sein, wenn ihm die Entscheidung zusteht, ob unter gewissen vorkommenden Verhältnissen der Säugling auf künstliche Nahrungsmittel angewiesen werden soll, oder nicht. Oft genug geschieht es, dass die Eitelkeit der Mutter das Kind der Gefahr aussetzt, welche stets mehr oder weniger die Entziehung der Mutterbrust mit sich bringt. Denn leider hat sich der Glaube in der Frauenwelt festgesetzt, dass Frauen durch die Lactation altern und geschwächt werden; ein Glaube, der grundfalsch ist.

Wo derartige Uebelstände sich einstellen, sind sie gewiss nicht auf die Rechnung des Säugegeschäftes zu stellen und lassen sich zumeist mit Recht auf die durch den Säugling erschwerte Arbeit zurückführen. Gesunde Frauen, welche in ihren häuslichen Arbeiten um diese Periode etwas mehr unterstützt werden, werden viel eher eine Zunahme an Gewicht und Körperfülle bemerken können und haben das Gegentheil nicht zu befürchten. Nur da, wo die vorhandene Milch zur Ernährung des Säuglings ungenügend ist, oder wo die Mutter durch Krankheit oder andere von ihr nicht controlirbaren Ursachen das Stillen nicht übernehmen kann, darf sich der Arzt mit der Frage beschäftigen, welchen Ersatz er an Stelle der natürlichen Nahrung treten lasse? Im ersten Falle soll er blos auf die Ergänzung der ungenügend vorhandenen Nahrung des Säuglings sinnen, im zweiten Falle erst sich um einen vollen Ersatz umsehen.

Die natürliche Nahrung des Säuglings ist einmal Frauenmilch, und die der Mutter hat unter normalen Verhältnissen den Vorzug, daher diese, wenn nicht aus Liebe so doch aus Pflicht, die von der Natur dem Kinde zugewiesene Nahrung ihm nicht vorenthalten soll, und der Arzt soll seinen ganzen Einfluss aufbieten, die Mutter von einem ungerechten Vorgehen ihrem Kinde gegenüber abwendig zu machen. In der Natur giebt es keinen Sprung, der Abstand von der Muttermilch zu der künstlichen Nahrung ist stets gross genug, den Säugling einer Gefahr auszusetzen. Aus den uns vorliegenden statistischen Daten, die uns bei diesem Aufsatze unterstützen, lässt sich ersehen, dass die Mortalität der Säuglinge in öffentlichen Anstalten, wo man selbstverständlich auf die künstliche Nahrung angewiesen ist, eine erschreckend grosse ist. Wir wollen damit durchaus nicht gesagt haben, dass die ganze Schuld auf die künstlichen Nährmittel zu wälzen sei, ja, wir gehen weiter und behaupten, dass diesen unter manchen Bewandtnissen sogar ein Verdienst eingeräumt werden kann, aber dies ändert nicht die Thatsache, dass viele Menschenleben bei künstlicher Nahrung in der Knospe geknickt werden, die eine Mutterbrust erhalten könnte, und künstliche Nahrungsmittel nur als nothwendige Behelfe betrachtet werden sollen. Der gewissenhaften Mutter gebe man auch zu bedenken, dass die Arbeit, welche sie sich durch das „trockene Futter" aufbürdet, die Arbeit des Stillens weit überwiegt.

Das Ersatzmittel, welches sich uns sowohl dessen leichter Beschaffung, als auch seiner Beschaffenheit wegen zuerst anbietet, ist Kuhmilch. Die zahlreichen Einwendungen gegen dieses Nährungsmittel sind zu bekannt, als dass wir sie hier wiederholen sollen. Es muss wohl zugegeben werden, dass Kuhmilch für stärkere Verdauungskräfte bestimmt ist, als für die des menschlichen Säuglings,

und in der That ist bei ihrer Anwendung als Nahrungsmittel oft die Morbilität auf eine hohe Stufe gebracht worden und ohne Zweifel ist die Mortalität unter Säuglingen viel höher, wo diese als Nährmittel verwendet wird, als wo Frauenmilch die Kost ausmacht. Die Kuhmilch muss nothgedrungen verdünnt verabreicht werden und enthält in derselben Quantität, welche der Säugling von Frauenmilch geniessen soll, weniger Zucker und Asche, sowie weniger Albuminate und Fett und bedeutend mehr Wasser. Den zweiten Platz unter den künstlichen Nährmitteln nimmt condensirte Milch ein, sie verdankt ihre Einführung erstens ihrer noch leichteren Beschaffung, weil sie immer zur Hand sein kann, auf Eisenbahn- und Schifffahrten sowohl, als beim Spazieren im Freien, sie ist aber erst indirekt oder vielleicht auf falsche Schlussfolgerung durch die bahnbrechende Forschung Pasteur's zu ihrer, allerdings fraglichen Prominenz gelangt. Pasteur hat uns auf schädliche Sporen im Wein und Bier aufmerksam gemacht und uns belehrt, dass diese durch rasches Erhitzen der Flüssigkeit unschädlich gemacht werden können. Weitere Forschungen haben ergeben, dass es mit Milch noch viel ärger bestehe, als mit Wein oder Bier, und dass das Sterilisiren vor dem Genusse nicht nur von immensem Vortheile, sondern geradezu von dringender Nothwendigkeit sei. Dieser Nothwendigkeit ist bei condensirter Milch Genüge gethan, wesshalb diese vor der uns zu Handen stehenden frischen Kuhmilch wenigstens an vielen Stellen vorgezogen wird. Aber sie hat wieder Nachtheile, welche sie von der ersten Hälfte der Lactation ausschliessen sollten. Man sollte glauben, dass sich in der condensirten Milch alle Nährstoffe verdichtet vorfinden, bei näherer Untersuchung wird sich aber herausstellen, dass nach der nöthigen Verdünnung sie weniger Nährgehalt besitzt, als die frisch sterilisirte Kuhmilch. Sie kann wohl einen gleichen Zuckergehalt nachweisen, aber sie enthält so wenig Salze, dass sie zur Knochenentwicklung viel zu wenig beiträgt und desshalb auch, wo etwaige Anlagen für Rhachitis vorhanden, sie als Nahrungsmittel absolut ausgeschlossen bleiben muss.

In dritter Reihe wollen wir die verschiedensten Arten der sogenannten Kindermehle Revue passiren lassen und wir sehen, dass ihnen allen, soweit wir sie kennen, der Universal-Fehler anhaftet, der sie in die letzte Reihe der Ersatzmittel versetzt. Die meisten haben unmässig viel Kohlenhydrate, nur sehr wenig Asche, kaum den Dritttheil der Fette und etwas über die Hälfte der Albuminate der Frauenmilch. Wie man sieht, glauben wir annehmen zu können, dass alle diese Mehle Stärke enthalten, auf deren Verdauung der Verdauungsapparat der Kinder in den ersten Lebensmonaten nicht eingerichtet ist. Abgesehen, dass die Speichelver-

dauung beim Säugling sehr unzureichend ist, sind bei ihm erwiesener Massen in den Pancreasfunctionen nur das Myopsin und Steapsin thätig, daher von Verdauung von Stärkemehl nicht die Rede sein kann, was daraus leicht abzuleiten ist, dass diese Nährmittel in der Regel Gährungen im Darme verursachen. Andere Nährmehle, welche für „Invalide, Säuglinge, Personen schwacher Verdauungskraft, heruntergekommene Frauen" unentbehrlich sind, sollen aus der Liste der Nahrungsmittel für Kinder gestrichen werden. Das Princip, dass wo die Dose für Erwachsene 1 bis 2 Esslöffel ist, dem Säugling ½ Theelöffel mit Nutzen verabreicht werden kann, ist zu verwerfen. Ausserdem haben wir gefunden, dass diese Mehle zu sehr dem Zersetzungsprocesse ausgesetzt sind. Schreiber Dieses wurde vor Kurzem auf den bitteren Geschmack eines dieser Mehle aufmerksam gemacht, und bei näherer Untersuchung ergab es sich, dass der ganze Behälter ein Nest von fast mit dem unbewaffneten Auge sichtbaren Lebenselementen darstellte.

Nahrungsmittel-Fabrikanten sind wie Lebensversicherungs-Gesellschaften, die Einen beweisen in ihren Tabellen, dass sie für eine geringere Prämie höhere Versicherungssummen als ihre Concurrenten auszahlen; die Anderen, dass sie einen höheren Percensatz Nährstoff in kleineren Quantitäten liefern und vom Magen fast keine Verdauungskraft beanspruchen. Sie gleichen sich aber vollständig darin, dass Beide auf die Richtigkeit ihrer Tabellen geprüft werden müssen, bevor man ihnen ein Leben anvertraut.

Einen schätzbaren Anstoss zum wesentlichen Fortschritt auf dem Gebiete der künstlichen Kindernahrung haben wir Dr. E. Pfeiffer (Wiesbaden) zu verdanken. Während viele Forscher auf diesem Gebiete in die Ferne schweiften, um einen annehmbaren Ersatz für die Frauenmilch dem Säugling zuzuführen, bemühte er sich darum, das zunächst der Frauenmilch stehende Nahrungsmittel, die Kuhmilch, aller Mängel zu entkleiden und diese der Frauenmilch zu nähern oder besser ähnlich zu machen. In seinem Vortrage in der Naturforscherversammlung in Wiesbaden (im Jahre 1881) wies er nach, dass der wesentlichste Defect, der die Kuhmilch als Nahrungsmittel nicht wünschenswerth macht, durch einen Zusatz von Pancreatin chemisch ausgeglichen werden könne, denn das Uebel läge darin, dass der Magensaft des Kindes ungenügend ist, auf die Lösung der Milch einzuwirken, wodurch der Verdauungsprocess gestört wird.

Da war es wieder der amerikanische Geschäftsgeist, welcher diesen Gedanken practisch verwerthete und an die Ausbeutung desselben ging, und konnte man in dem Inseratentheile der medic. Presse Surrogate angepriesen sehen, welche mit Pancreassaft imprägnirt waren. Aber bald sah man die Schwierigkeit ein, dass ein

Milch-Surrogat unmöglich für alle Fälle passen kann; ja dass es mit der Entwickelung des Kindes nicht gleichen Stand halten kann. Das Ansteigen in der Menge der Nahrung, welches durch das fortschreitende Alter des Säuglings bedingt wird, bildet eine unüberbrückbare Schwierigkeit. Je älter der Säugling wird, desto weniger bedarf er dieses Zusatzes, während ihm in diesen Surrogaten täglich mehr davon gegeben wird, weil mit dem Ansteigen der täglichen Quantitäten der Nahrung das Ansteigen der nicht immer in minderer Quantität nöthigen Substanz gleichen Schritt hält und durch ihren Ueberschuss das Nährungsmittel in seinem Werthe zu sehr beeinträchtigt, wenn nicht unbrauchbar macht.

Diese Thatsache brachte einen deutschen Chemiker auf den genialen Gedanken, den Zusatz als „Milchplätzchen" in den Markt zu bringen, wodurch die Gelegenheit geboten wird, stets nur so viel der frisch abgekochten Kuhmilch beizusetzen, als eben nöthig sein sollte. Aber auch dies hat uns lange noch nicht eine entgiltige Lösung gebracht, denn, wie wir eben sagten, es ist die Gelegenheit geboten, so viel von diesem Zusatze zu nehmen, als dies nöthig ist. Wie aber dies bestimmen? Gleichwohl müssen wir eingestehen, dass wir auf diesem Wege der Lösung der Ernährungsfrage einen Schritt vorgerückt sind. In unserem erfindungsreichen Zeitalter dürfte man ein Mittel ausfindig machen, welches mindestens der intelligenten Mutter zur Handhabe dient, die nöthige Quantität des zusetzenden Pancreatin zu bestimmen, welche der Kuhmilch jeweilig beigemengt werden soll. Bis dahin sind wir geneigt, als Ersatzmittel für Frauenmilch verdünnte Kuhmilch mit etwas Zucker versetzt, nachdem sie früher dem Kochen in einem geschlossenen Gefässe ausgesetzt worden, zu empfehlen und allen uns bekannten Nährungsmitteln vorzuziehen; sind aber gerne bereit, unsere Meinung anderen unterzuordnen, die aber auf grössere Erfahrung als die unserige gestützt sein müssten. Selbstverständlich bezieht sich das Gesagte auf die künstliche Ernährung des Säuglings in der ersten Hälfte der Lactation; anders ist es aber nachdem das Kind das sechste oder siebente Monatsalter erreicht hat oder gar in der „mütterlichen Schreckenszeit" im zweiten Sommer steht. Für diese Zeit giebt es eine bessere Auswahl von Nahrungsmitteln, die man sogar mit Vortheil dem Kinde reichen kann; aber die Muttermilch vollständig ersetzen oder ihr ganz gleichkommen wird wohl keine.

DAYTON, O., Nov. 1889.

Die Therapie der heissen Luft bei Phthisis eine Illusion.

Von der Voraussetzung ausgehend, dass die in der Phthisis vorhandenen Microorganismen durch eine Hitze von 200° unschädlich gemacht werden können, hat man den Versuch gemacht, ob die menschlichen Athmungsorgane eine auf 200° erhitzte Luft vertragen können (um auf diesem Wege die microskopischen Elemente zu tödten). Der Versuch gelang anscheinend vollkommen. Es hatte den Anschein, dass Menschen diese erhitzte Luft einathmen können und man beeilte sich, sinnreiche Apparate zu construiren, in denen sich die Temperatur der Luft auf 210° C. leicht erhitzen liess und die auch das Einathmen erleichterten. Mit Anwendung dieser wurden Phthisiker behandelt. Die Manufactur dieser Apparate machte einen ganzen Industriezweig aus. Die Fabrikanten versandten Schriften und lobpreisten die erzielten Erfolge und dem Quacksalberthum eröffnete sich ein neues ergiebiges Feld; leider sind auch ehrlich Denkende und von der besten Tendenz beseelte Aerzte diesen Reclamen auf den Leim gegangen und begingen die Unvorsichtigkeit, Apparate sich anzuschaffen, ohne eine genauere Prüfung von Seiten competenter Authoritäten abzuwarten. Merkwürdiger Weise haben sich unsere besten und bewährtesten Instrumenten-Fabrikanten an dieser Fabrikation nicht betheiligt und verhielten sich abwartend, das sich nun als eine kluge Handlung herausstellt. Dr. Ugolino Mosso und Dr. Alippio Rondelli haben auf Grund langandauernder und gewissenhaft durchgeführter Versuche nachgewiesen (Deutsche Med. Woch. 27, 1889), dass die ursprünglich auf 200° C. erhitzte Luft nicht in diesem Stadium in die Lunge eindringt. Sie leiteten die erhitzte Luft durch eine Kammer, die aus zwei gut passenden, aufeinander gelegten Trichtern gebildet wurde und in der sich ein mit Wasser benetztes Stück Gaze befand. Ein im inneren Raum angebrachter Thermometer zeigte nach 11 Minuten lange anhaltender Leitung 27° C. Die Verfasser setzten ihre Versuche fort. Sie führten einem grossen Hunde ein Maximalthermometer in die Trachea ein, schlossen die Wunde und liessen ihn aus dem Weigert'schen Apparate erhitzte Luft durch einen hermetisch schliessenden Maulkorb, aus Gummi angefertigt, 15 Minuten lange einathmen. Während die einathmende Luft 210° C. betrug, zeigte sie nach der Zuführung bloss eine Wärme von 39.3° C. Der gleichzeitig in's Rectum eingeführte Thermometer zeigte aber einen höheren Wärmegrad (39.8° C.). Die Luft, welche auf 160° C. erhitzt war, zeigte auf einem zwischen die Stimmbänder eingeführten Thermometer nach 15 minutlicher Einathmung 38°

C., während der in das Rectum eingeführte Thermometer 39° zeigte. Daraus ist leicht zu ersehen, dass die Temperatur in der Nähe der Bronchien bei Hunden durch die Einathmung erhitzter Luft sich nicht nur nicht erhöht, sondern sogar niedriger wird, als die des Blutes. Und da die Temperatur bei diesem Vorgehen niedriger wird, als die Rectaltemperatur, beweist klar, dass die Berührung der erhitzten Luft mit der Schleimhaut keine Hitze in der Lunge erzeugt, sondern die Temperatur sogar herabsetzt. Wäre es wahr, wie Weigert behauptet, dass die durch seinen Apparat eingeathmete Luft noch beim Verlassen der Athmungsorgane 45° Hitze hat, müsste die Wasserdampfmenge eines die Heissluft einathmenden Menschen grösser sein, als im normalen Zustande. Dies wird aber von den Experimentatoren als vollends falsch zurückgewiesen, denn ihre Messung ergab regelmässig, dass die Wasserdämpfe nach Einathmung der Luft 10 Gramm weniger waren, als beim Einathmen von Zimmerluft in gleicher Zeit. Die Verfasser gingen noch weiter in ihren Experimenten, indem sie ein Thermometer in die Carotis eines Hundes einführten, und nach dem Einathmen heisser Luft auf oben beschriebene Weise wurde festgestellt, dass die Bluttemperatur sich wohl um einen nicht nennenswerthen halben Grad erhöhte, aber noch immer die des Rectums um einen halben Grad nicht erreichte. Soviel steht fest, dass die Verfasser mit ihren Experimenten einen grossen Dienst der kranken Menschheit erwiesen haben, soweit sich diese an — gewissenhafte Aerzte wendet.

Ueber den Einfluss der Brompraeparate auf die Menstruation.

Von Dr. M. ERNST in Wien.

Wenn wir die Wirkung eines Medicaments genau erfassen wollen, dürfen wir uns nicht darauf beschränken, seinen Einfluss auf jene Leiden zu beobachten, die wir damit zu behandeln beabsichtigen. Der aufmerksame Arzt wird jede gleichzeitig auftretende Veränderung im Organismus des Patienten beachten und dadurch in den Stand gesetzt sein, alle willkommenen oder unerwünschten Nebenwirkungen der Arzneikörper zu erkennen und in dieser Weise Erfahrungen zu sammeln, die für die Auswahl aus mehreren gleichwerthigen Medicamenten nicht ohne Bedeutung und Werth sein können. Von diesem Gesichtspunkte ausgehend, möchte ich mir erlauben, hier einer Beobachtung Erwähnung zu thun, die vielleicht auch manchem Collegen sich aufgedrängt haben mag, da es sich um die Nebenwirkung eines vielfach angewendeten Medicaments

handelt; ich meine die Thatsache, dass die Brompräparate, Bromkali und Bromnatrium, die wir bei verschiedenen Erregungszuständen des Nervensystems mit gutem Erfolge anwenden, einen merkbaren, retardirenden Einfluss auf die Menstruationsperiode ausüben.

Von meinen hiehergehörenden Beobachtungen will ich hier nur einige besonders schlagende mittheilen. Der eine Fall betraf ein 18jähriges, kräftig entwickeltes Mädchen von gesundem Aussehen, das wegen epileptischer Krämpfe in meine Behandlung kam. Das Mädchen war seit 4 Jahren regelmässig menstruirt, und die ersten epileptischen Anfälle waren nach Aussage der Mutter im 6. Lebensjahre aufgetreten, in den ersten Jahren noch ziemlich selten, seit der Zeit der Reife jedoch in immer kürzer werdenden Intervallen. Die Patientin bekam nun durch einige Monate Bromnatrium, und zwar anfangs 2, später 3 Gramm pro die. Die eingeleitete Bromtherapie hatte eine entschiedene Wirkung, denn die Anfälle kamen wieder seltener und nahmen auch einen milderen Charakter an. Zugleich war eine entschiedene Verzögerung der Menstruation zu constatiren; die früher in regelmässigen vierwöchentlichen Intervallen sich einstellenden Menses kamen nun nach 5 oder 6 Wochen; ja einmal konnte auch eine achtwöchentliche Pause constatirt werden. Der zweite Fall betraf eine 24jährige Frau, die angeblich erst seit ihrer vor 3 Jahren erfolgten Verheirathung an epileptoiden Krämpfen litt. Nach Angabe der Patientin wäre sie seit ihrem 13. Jahre regelmässig menstruirt gewesen. Eine nun eingeleitete Bromtherapie hatte genau dieselbe Wirkung wie im ersterwähnten Falle. Die Intervalle zwischen den einzelnen Menstruationsperioden waren gleichfalls um 8 bis 14 Tage verlängert, es blieben sogar einmal die Menses durch 3 Monate aus, so dass die Patientin fast mit Sicherheit eine Gravidität vermuthete, bis sie die wiederkehrende Menstruation eines Besseren belehrte. Noch werthvoller war für mich eine dritte Beobachtung, die eine 36jährige, an epileptoiden Krämpfen leidende Frau betraf, bei welcher die eingeleitete Bromtherapie die gleiche retardirende Wirkung auf die Menstruation hatte, die jedoch sofort wieder schwand, als die Medication wegen einer eingetretenen Bromakne eine Zeit lang ausgesetzt wurde. Weitere Beobachtungen werden wohl erst lehren, ob die beschriebene Nebenwirkung der Bromsalze bei jedesmaliger systematischer, langandauernder Anwendung eintritt. Der naheliegende Einwurf, dass vielleicht die Epilepsie selbst diesen retardirenden Einfluss auf die Menses ausgeübt haben könne, scheint mir schon durch die letzterwähnte Beobachtung widerlegt.

W. Med. B.

Therapeutica.

BEHANDLUNGSMETHODE DER ENTZUENDUNG IN HAUTKRANKHEITEN: In der Sitzung der Am. Med. Ass., 27. Juni 1889, bespricht Dr. Oscar Lassar (Berlin) diesen Gegenstand in ausführlicher Weise. Wir entnehmen auszugsweise einige werthvolle Bemerkungen dem Journal of Cutan. and Genito Urinary Diseases. Redner deutet an, dass die vielen Formen von Eczema eigentlich nur verschiedene Stadien der Krankheit ausmachen und die zumeist von dem Berufe des Patienten abhängen. Er spricht die Ueberzeugung aus, dass die gefürchtete Einwirkung von Wasser bei den Entzündungen der Haut in der Wirklichkeit nicht existire. Seine Behandlungsmethode auf seiner Clinik, und die er seit Jahren mit Erfolg anwendet, besteht wesentlich in Folgendem:

Der Patient erhält ein Bad in (von 26° bis 28° C.) erhitztem Wasser (dem manchmal einige Pfund Hirse beigemengt) und wird mit Toilet Seife behandelt. Darauf leitet er die Theerbehandlung ein; ausgenommen in sehr delicaten Fällen oder wo Pruritus vorkommt. Sein Recept für Theer ist:

Rp. *Ol. fagi pinguis*
Ol. rusci ā.ā. 40,0,
Ol. olivar 20.0 *M. Sig: Theer.*

Bei Kindern, Frauen, und sehr empfindlichen Personen, oder auch an sehr zarten Stellen rathet er den Theer mit Oel zu verdünnen. Der Theer wird bloss während der Patient im Bade sitzt angewendet und bevor der Patient aus dem Wasser steigt, entfernt. Das Wasser soll gegen Ende des Badens etwas abgekühlt werden oder der Patient nachträglich mit Schauerbädern behandelt werden. Alsdann wird der ganze Körper mit Oel oder einer sonst fetten Schicht bedeckt, um den Zutritt der Luft zu verhindern. Als permanente Application verwendet er:

Rp. *Acid. Salicyl.* 2.0,
Vaselin flavi 50.0,
Zinc. Oxyd.,
Amyli ā.ā. 24.0.
Misce leniter terendo f. pasta.

Dieses wird nach Redners Angabe leicht ertragen, selbst bei sehr kleinen Kindern, hat aber dabei noch den Vortheil, dass die Exudationen sich nicht als eine Kruste an den Körper selbst, sondern an dieser Paste ansetzen.

Er räth bei Kindern oder wo grosse Hautpartien wundig sind, keine Carbolsäure anzuwenden und statt derselben Salicylic Acid zu gebrauchen. Ferner macht er darauf aufmerksam, dass alles daran gewendet werden muss, den Patienten zu verhindern, dass er sich kratze, da diese wunden Stellen mit den Fingernägeln in Berührung kommen, unter denen sich stets Micro-Organismen befinden. An den behaarten Stellen benützt Redner nebst dieser Paste imprägnirtes Vaselin (2 percent). Bei sehr kleinen Kindern benetzt er die wunden Stellen mit einer schwachen Lösung von Nitras argenti und benützt die imprägnirte Vaselinlösung in grosser Menge. Schliesslich erwähnt er eine Salbe, welche er von einem Schafhirten erhalten hat, der dieselbe seit langer Zeit mit grossem Erfolge benützte, glaubt aber, dass dieselbe ursprünglich vor ungefähr

50 Jahren in dem Hospital St. Louis in Verwendung gestanden. Die Salbe soll thatsächlich gut sein und sie wird auf diesem ungewöhnlichen Wege wieder der medicinischen Welt zugeführt werden. Das Recept war aber nicht direkt, sondern auf dem Wege der chemischen Analyse gewonnen worden. Es lautet:

Rp.	*Hyrargyri sulphurati rubri*	1.0,
	Sulphuris sublimati	24.0,
	Adipis	75.0,
	Ol. bergamottae	*gtt. aliquot.*

UEBER DIE DIAGNOSE DES GLAUCOMS. Ein in Aussig gehaltener Wandervortrag hatte den Zweck, die praktischen Aerzte mit den Zeichen bekannt zu machen, welche wenigstens annähernd gestatten, die richtige Diagnose rechtzeitig zu stellen. Unter anderen Symptomen wird des Sehens von Regenbogenfarben um die Lichtflamme gedacht, welches oft lange dem eigentlichen glaucomatösen Anfalle vorangeht. Der einfache Bindehautcatarrh bedingt wegen der auf der Hornhaut sich ansammelnden Schleimflöckchen wohl auch solches Farbensehen, aber hier verschwindet es momentan nach dem Reiben mit dem Lide, während der Lidschlag beim Glaucom keinen Einfluss auf dieses Phänomen hat. Höchst wichtig ist die unbewegliche, über mittelweite Pupille eines Auges, da bei keiner anderen mit acut entzündlichen Erscheinungen einhergehenden Augenkrankheit die Pupille weit und starr wird. Nur muss man sich vergewissern, dass die Erweiterung nicht etwa einer zufälligen Atropinisirung ihren Ursprung verdankt. Bemerkenswerth ist ferner die rasche Entwicklung von Fernsichtigkeit im Vorbotenstadium. Die Träger von Convexbrillen müssen in kurzen Zwischenräumen zu stärkeren Nummern greifen. Bei Personen, die über 50 Jahre alt sind, soll man unter solchen Verhältnissen immer an die durch Glaucom drohende Gefahr denken. Ist man bei älteren Personen seiner Diagnose nicht sicher, so soll man sich wenigstens vor der Application von Mydriaticis hüten, da dieselben nicht selten den plötzlichen Ausbruch eines acuten Glaucomanfalles bedingen. Die dann auftretenden heftigen Ciliarneuralgien und die beträchtliche Herabsetzung der Sehschärfe müssen vor dem Irrthum schützen, dass man etwa eine sog. Atropin-Conjunctivitis vor sich habe. — Beim acuten Glaucom erreichen die Sehstörungen binnen wenigen Stunden einen so hohen Grad, dass man bei gleichzeitiger Berücksichtigung des matten Aussehens der Hornhaut, der Trübung des Kammerwassers, der Erweiterung der Pupille, der Härte des Bulbus diese Form kaum mit einer gewöhnlichen Entzündung des Auges verwechseln kann. Beim chronischen Glaucom werden die träge reagirende weite Pupille, die erweiterten, korkzieherförmigen Gefässe auf dem Bulbus, die bläuliche Farbe der Sclera, die Verdunkelungen im Sehfelde von der Nasenseite her auch den Nichtspecialisten auf die richtige Diagnose zu leiten im Stande sein. (Prof. Schenkl, Allg. med. Centralz. 35, 1889. Med. chir. Review.)

EIN MITTEL GEGEN DEN BANDWURM. Von sehr achtbarer Seite wird uns folgendes Recept als ein bewährtes Bandwurmmittel mitgetheilt:

Granati Radicis cortex	128.0,
Aqua fontana	512.0.

Koche langsam in bedecktem Gefässe bis das Wasser etwa zur Hälfte verdampft ist und gebe von der Decoction ungefähr 250 c. c. Das Medicament ist bei nüchterem Magen zu nehmen und verabreiche man darauf 32.0 c. c. Ol. Ricini. Falls der Wurm nicht austritt, soll die Dosis wiederholt werden. (Dieses Mittel ist ein alt und weit bekanntes, nur finden wir, dass der Verfasser in dessen Zubereitung wie auch in der zu verabreichenden Dosis eine Aenderung macht, wie er mittheilt zum Vortheile des Mittels. Ob auch diesem Mittel nicht der Nachtheil einer übermässigen Dosis vorgeworfen werden kann, müssen wir dem Urtheile der geehrten Leser überlassen. Anm. der Redaction).

Ueber die erfolgreiche Behandlung des Alcoholismus mittelst Strychnin. Bekanntlich war es Dr. S. Jaroschewskji, der im Jahre 1885 in einer russischen med. Zeitschrift die Behauptung aufgestellt, dass dieses angewohnte Uebel durch subcutane Injectionen von Strychnin geheilt werden könne. Dieses wurde später zum Theile durch Andere bestätigt und von mehreren verneint. Der Verfasser veröffentlicht nun 3 neue Krankheitsgeschichten, die 2 Jahre nach der erfolgten Behandlung seine Behauptung bestätigen. Die Behandlung geschieht in dem Wege, dass dem Patienten im Laufe von 10 Tagen 0.002 Gramm Strychnin per die injicirt werden, darauf folgt innere Behandlung von Pillen zu je 0.0016 Gramm Strychnin 2 mal täglich zuweilen von 2—5 Monaten.

Ein probates Mittel gegen die acuta Coryza ist nach Dr. Kohler (Zeitsch. für Therapie) das Einathmen von Kampherdampf. Er leert in ein etwas tiefes Gefäss einen Theelöffel voll pulverisirten Kampher, füllt dieses bis zur Hälfte mit kochendem Wasser und bedeckt es mit einem Papierkegel, dessen Spitze abgerissen wird, um die Nase einführen zu können. Der mit Kampher geladene Dampf wird von 10—15 Minuten durch die Nase, nicht den Mund, inhalirt und jede vier oder fünf Stunden wiederholt. Nach der dritten Inhalation, behauptet Dr. Kohler, wird man finden, dass der hartnäckigste Katarrh vollständig verschwunden ist. (Medical Record.)

Hautwarzen werden am besten durch die Electrolyse beseitigt, schreibt Dr. Patrzek. Diese Behandlung, sagt er, übertrifft bei Weitem alle anderen Methoden, so insbesondere auch die der Aetzung und Excision. Während die Batterie zurechtgesetzt wird, lässt Verfasser die Warze mit lauwarmem Salzwasser durchfeuchten. Hierauf sticht er beide Polnadeln im Niveau der Hautoberfläche durch die Warze hindurch, was völlig schmerzlos ist, denn Kinder sehen dies Alles als eine angenehme Spielerei an. Nun lässt er den Strom wirken und schaltet allmälig so viel Elemente ein, als es ohne Schmerz vertragen wird. Gewöhnlich genügen fünf Elemente; zwei Sitzungen zu je 5 Minuten sollen ausreichend sein. Die Heilung geht vor sich ohne Blutung und ohne Hinterlassung von Narben.

Die Anwendung des Olivenoeles bei Carbolvergiftungen, anstatt der bisher gebräuchlichen Gegenmittel, wie Milch, Magnesia, kohlensaures Natron, etc., wird von Chaudeze in seiner Revue

empfohlen. Die Vereinigung der antiseptischen und schmerzstillenden Wirkung des Carbolöles hat Verfasser veranlasst, dasselbe zur Behandlung von Brandwunden zu verwenden und die erzielten Resultate waren so zufriedenstellend, dass sie zu weiteren Versuchen anspornen. Er benützt ein 4 bis 5 percentiges, bei circumscripten Brandwunden sogar ein 8 percentiges Carbolöl. Das Olivenöl scheint die caustische Wirkung des Carbols zu paralysiren und wird daher in so starker Lösung vertragen. Verfasser verwendet dieses Mittel selbst nach der Blasenbildung.

CITRONENSAFT ALS BLUTSTILLENDES MITTEL. In einem Falle von hartnäckigem Nasenbluten, welches verschiedenen Behandlungsmethoden, selbst der Verstopfung der Nasenhöhlen widerstand, hat Dr. Fauchon (Revue General de Clinique) mit der localen Anwendung von Citronensaft eine Cur erzielt. Der Saft wurde mittelst einer Spritze in die Nase gespritzt und die Blutung hörte sofort auf.

PHAGEDAENISCHE GESCHWUERE, die oft jeder Therapie trotzen, sollen nach Brit. Med. Journal fabelhaft schnell heilen nach Aufstreuen und Einpressen von Calomelpulver.

INTOXICATION VON JODOFORM kann erfolgreich mit Bromkali behandelt werden

Notizen.

ASTHMA SEXUALE. Dr. A. Peyer macht auf Grund weitgehender Erfahrung (Berl. Klin. 9. Heft) aufmerksam, dass den fünf von Brügelmann aufgestellten Formen von Asthma eine sechste Gruppe, Asthma sexuale, einzureihen wäre. Verfasser schildert 16 Fälle seiner Beobachtung. 9 litten an Sparmatorrhoe, 2 an Asperatismus, 5 weibliche Patienten litten an Uterusfibroid, 1 an Vaginal Catarrh, 1 an Leucorrhoe, 1 an Induration des Uterus und 1 an Endometritis. Fast alle Patienten boten die typischen Erscheinungen der sexuellen Neurasthenie. Die meisten Anfälle wurden durch heftige geschlechtliche Erregungen hervorgerufen, durch den Coitus und nächtliche Pollutionen. Häufiger Coitus imperfectus sei eine der grössten Ursachen.

OPIUM-FAELSCHUNG. „The Druggists Circular" behauptet, dass in Amerika Opium „fabricirt" wird, welches bloss 5 bis 6 Percent Morphingehalt hat. Bekanntlich darf nach den Vereinigten Staaten kein Opium eingeführt werden, welches einen geringeren Gehalt als 9 Percent an Morphin enthält, wodurch bis jetzt gewissermassen ein Schutz gegen Betrug existirte, der aber durch die hiesigen „Erzeuger" in Frage gestellt ist.

BETHEILIGEN WIR UNS AN DER WELTMESSE? Weiland Professor Lenhossek, der berühmte Lehrer der Anatomie an der Universität in Budapest, hatte einen grossen Theil seiner Popularität der Wiener Weltausstellung im Jahre 1873 zu verdanken, wo er patho-

logische Specimen ausstellte. Die Aerzte in Amerika sollten sich auch diesbezüglich auf der im Jahre 1892 abzuhaltenden Welt-Messe, die entweder in New York oder Chicago stattfinden wird, mit solchen Ausstellungsgegenständen betheiligen. Das amerikanische Publikum hat thatsächlich mehr Verständniss für solche Objecte, als dies in Europa der Fall ist, und es würde viel zur Hebung des Ansehens der Aerzte beitragen, wenn das Publikum die ernste Arbeit der Pathologen sieht und in die geheime Werkstätte der Natur Einsicht erlangt. Ernste Arbeiten würden gewiss dankbar aufgenommen werden.

"THE AMERICAN ARMAMENTARIUM CHIRURGICUM." Unter diesem Titel hat die Firma GEORGE TIEMANN & Co. in New York einen illustrirten Preiscourant von chirurgischen Instrumenten herausgegeben, welcher nicht nur durch die Eleganz seiner Ausstattung, sondern mehr durch die Originalität seiner Zusammenstellung vortheilhaft anspricht. Das Werk ist eine vollständige Instrumentenlehre. Der erläuternde Text ist sehr geschickt aus den besten Lehrbüchern und Zeitungsartikeln zusammengestellt, so dass die Firma es vermeidet, als Lehrmeisterin zu erscheinen; ein Vorgehen, welches bei gleichartigen Firmen nachgeahmt zu werden verdient. Das Buch ist 846 Seiten stark und ist mit 3414 Abbildungen ausgestattet. Das uns freundlichst übermittelte Exemplar ist reich in Leder gebunden. Aus einem begleitenden Circular ersehen wir, dass der Preis des Buches $1.00 ist. Zustellungsgebühr ist vom Besteller zu entrichten.

„THE AMERICAN ACADEMY OF MEDICINE" ersucht uns bekannt zu geben, dass sie bestrebt ist, ein möglichst vollkommenes Verzeichniss derjenigen Aerzte zusammenzustellen, welche sich nebst dem Doctorgrad auch noch an irgend einem literarischen Collegium der Vereinigten Staaten oder Canada einen Grad erworben haben. Alle Diejenigen, welche in den Vereinigten Staaten oder Canada einen literarischen Cours absolvirten und auch Med. Dr. sind, werden dringend ersucht, ihre Namen sofort dem Herrn Dr. J. R. Dunglison, Sec'y, 814 N. 16 St., Philadelphia, mitzutheilen.

[26] MED. DR. L. M. BICKMORE, dirigirender Arzt der Wittwen-Heimath, Dayton, O., sagt: „Ich habe Ihre Dioviburnia eingehend untersucht und bestätige gerne, dass das Resultat sehr befriedigend ausgefallen. Es ist gerade das Medicament, welches ich wünsche, in der Behandlung der verschiedenen Formen und Complicationen des Uebels den Uterus betreffend. Es macht mir Vergnügen zu sagen, dass ich in der "Dioviburnia" eine werthvolle Medicin gefunden. (Siehe Anzeige.)

STATUT UND PROGRAMM für den X. internationalen Congress in Berlin sind uns zugegangen. Der Congress wird am Montag, den 4. August 1890, in Berlin eröffnet und am Sonnabend, den 9. August, geschlossen werden. Die officiellen Sprachen aller Sitzungen sind Deutsch, Englisch und Französich. Mittheilungen und Anfragen sind an den Generalsecretär Dr. Lassar, Berlin, N. W. Karlsstrasse 19, zu adressiren.

DR. W. R. HAYDEN'S VIBURNUM und sein Uric Solvent sind

thatsächlich ausgezeichnete Präparate. Die New York Pharmaceutical Co. hat für ihre Zwecke eigene Gebäude in Bedford Springs errichten lassen und betreibt die Fabrikation mit sehr gutem Erfolge. Der Doctor ist als Präsident der Gesellschaft erwählt und überwacht persönlich die Fabrikation, welche an Verbreitung stetig gewinnt. (Siehe Anzeige.)

HYDROLEINE ist ein Präparat, welches bei der Behandlung von Lungenkrankheiten von überaus grossem Werthe und bei Schwindsucht unschätzbar ist. Ueberall wo der Gebrauch von Leberthran angezeigt ist, wird dieses Präparat die Aufgabe besser und leichter erfüllen, als andere Präparate, die ihm zumeist an Güte nachstehen. (Siehe Anzeige.)

AUF DIE UNGUENTUM MEDIC. & CHIRUR., welche von der hiesigen Firma GILBERT & CO. bezogen werden kann, machen wir unsere geehrten Leser aufmerksam. Man lese die Begutachtung der Aerzte und man wird kaum umhin können, einen Versuch zu machen.

Briefkasten der Redaction.

DR. R.— 1) Eiterkörperchen können in ungetheiltem Zustande die Blutgefässe nicht passiren, da diese grösser sind, als Blutkörperchen. 2) Eine Diathesis purulenta entwickelt sich fast immer nur da, wo viele Kranke mit eiternden Wunden liegen. 3) Schlagen Sie nach: Aposthema. 4) Sie können Dr. B. W. Richardson's Apparat mit Vortheil verwenden. Der Apparat ist bei allen chirurgische Instrumenten Händlern zu bekommen; wir theilen nicht die Ansicht des von Ihnen genannten Autors und würden es kaum wagen, Ocid. carb. in diesem Masse zu gebrauchen.

DR. L. B. in L. — Sie können sich beruhigt den Händen des Prof. M. anvertrauen. Sie haben es mit einem Ehrenmanne zu thun.

DR. R—D. Auch der bestrennomirte Arzt kann eines Kunstfehlers halber gerichtlich belangt werden.

DR. C. R. — Die englische Regierung unterhält eine medic. Lehranstalt, verbunden mit öffentlichem Hospital, daselbst. Irgend eine Missionsgesellschaft kann Ihnen weiteren Aufschluss geben. Wenden Sie sich diesbezüglich an Rev. McKee (905 W. 3. St.) oder Rev. Th. Allen (34 Huffman Ave.) Dayton, O.

DR. K. IN S. — Einer Morphiumdose von 0.01 entspricht eine Codeiindose von 0.025 bis 0.03. Wir müssen Sie aufmerksam machen, dass Farbige das Codeiin sehr schlecht vertragen. Es verursacht keine Betäubung und die Peristaltik wird nicht verlangsamt, so dass die Verdauung nicht gestört wird. Wir zweifeln an dem Erfolg.

DR. F. IN S. C. — Die Adresse ist: 33 Broadway, New York.

ALLE UEBRIGEN ANFRAGEN werden im Laufe dieser Woche brieflich beantwortet werden.

MEDICINAL ZEITUNG.

ZEITSCHRIFT FUER DIE GESAMMTE HEILKUNDE.

JAHRGANG I. DECEMBER 1889. HEFT VII.

Die Politik und die Medicin.

DAYTON, O., December 1889.

Gleich der Natur selbst kennt die Wissenschaft keine Sonderstellung. Sie hat ihre unabänderlichen Gesetze, kennt weder Ansehen der Person noch des Ranges. Ihr ist Religion fremd und Politik ein abstracter Begriff. Die Wissenschaft steht über dem Glauben und dem Vorurtheil erhaben. Der Fürst ist ihr Unterthan und muss sich vor ihrem Gesetze beugen, wie er sich dem Einflusse der Natur nicht entziehen kann. Ihr ist gleich, um einen theologisch technischen Ausdruck zu gebrauchen, „der Ysop, der am Boden klebt, und die Ceder, die in den Himmel ragt." Hat sich der Arzt das hohe und edle Ziel ausgesteckt, die Wissenschaft practisch zum Wohle der Menschheit zu vertreten, dann muss er sich von ihren grossen und unabänderlichen Grundprincipien leiten lassen und unabhängig von jedem anderen Einflusse seines Amtes walten, so schwer dies im Leben werden mag. Andrerseits, will Jemand dieser Segnungen theilhaftig werden, muss er diesen Principien Rechnung tragen und sie zur vollen Geltung kommen lassen. Was von der einzelnen Person imperativ gefordert wird, muss vom Staate verlangt werden, wenn er den Dienst der Wissenschaft, sei es zur Grundlage des Ausmasses einer Bestrafung für Gesetzverletzungen oder zur Verhütung von Verlusten an Leben und Gesundheit der Bürger, verlangt, oder wieder, wo der Dienst der Medicin, der Chirurgie oder der in ihr aufgehenden Chemie oder Microscopie gefordert wird zur Feststellung oder zum Beweisverfahren, ob ein Verbrechen überhaupt vorliegt. Der Staat hat seinen Verbindlichkeiten gegen den Straflosen als den Strafbaren nachzukommen, daher die unabhängigsten und bestbefähigten Aerzte und Chemiker zur Beurtheilung heranzuziehen, damit dem Gesetze sowohl als dem Angeklagten Gerechtigkeit werde. Die Gerichtsärzte, die Irrenärzte und die amtl. Chemiker sollen desshalb aus dem bestvorhandenen Material bestehen, welches durch nachgewiesene Erziehung und Erfahrungen beurtheilt werden muss und bei deren Auswahl nicht der Einfluss der Kirche, der Politik oder andere persönliche vortheilhafte Verbindungen in Betracht kommen dürften. Ist dies „in dem Lande, welches an der Spitze der Civilisation steht", in dem Lande, „wo das

Licht der Freiheit aufgegangen", der Fall? Mit Nichten! Der bewährteste Parteigänger in der Politik, das einflussreiche Mitglied einer religiösen Körperschaft wird zur Stelle erhoben, als eine verdiente Recompension für dessen Leistungen auf einem oder dem anderen oder gar auf beiden dieser Gebiete. Die Wissenschaft muss zumeist nur durch ein „Diplom" vertreten sein.

In keinem civilisirten Lande liegt die gerichtliche Medicin so im Argen, als in America, und nirgends wäre ihre Kultur mehr von Nöthen, als eben hier. Nun, wir wollen keineswegs den Zorn unserer Mitbürger gegen uns heraufbeschwören, wir meinen auch nicht, dass die hiesige Gesittung der anderer civilisirten Länder um ein Jota nachstehe; aber das Land bedarf einer gründlichen ärztlichen Gerichtsbarkeit, mehr als jedes andere Land der Welt. Der Bürgerkrieg, der in den 60er Jahren hier stattgefunden, hat ein Heer von Soldaten zurückgelassen, die durch die Grossmuth der Nation jährlich viele Millionen an Pensionen beziehen. Jeder Soldat hat, auf Grundlage eines in Kraft stehenden Gesetzes, falls er durch eine Krankheit, deren Vorgeschichte auf die im Felddienste ausgestandenen Strapazen sich zurückführen lässt, theilweise oder ganz erwerbsunfähig geworden, Anspruch auf eine dem Grade der Arbeitsunfähigkeit entsprechende Pension. Der ärztlichen Untersuchung kommt es zu zu beurtheilen, ob eine Krankheit vorhanden und, bejahenden Falles, ob sich dieselbe auf den Felddienst zurückführen lässt. Diese Pensionen sind in den meisten Fällen so gross, dass sie hinlänglich reichen, den Arbeitsunfähigen ohne Müh' und Sorgen leben zu lassen und mitunter, bei gänzlicher Arbeitsunfähigkeit, selbst seine Familie zu ernähren. Auch hier trägt der Arzt eine grosse Verantwortung bei der Feststellung der Krankheitsform, deren Aetiologie und Grad der Erwerbsunfähigkeit. Dem Veteranen darf so wenig Unrecht geschehen, als dem steuerzahlenden Bürger. Wir wollen durchaus nicht behaupten oder auch nur im Mindesten andeuten, dass diese Plätze von uncompetenten Aerzten besetzt sind; aber gewiss ist, dass die besten Qualificationen sehr wenig von Belang sind und weniger als eine untergeordnete Bedeutung haben, eine solche Stellung zu erhalten, dass es bloss persönliche Verbindungen, welche ausnahmsweise politischer Natur sein müssen, zu Stande bringen, eine derartige Stelle zu erlangen, und es giebt nur einen Trost für den in der politischen Sphäre Fortschritte machenden und zur Front strebenden Collegen, dass sobald der fungirende Arzt seiner politischen Stütze beraubt wird, er zurücktreten muss. Und doch, soll hier dem Staate gegenüber und dem Petenten Gerechtigkeit werden, bedarf der Arzt einer umfassenden Kenntniss. — Seine politischen Freunde können ihm wohl dienen, die Stellung zu erhalten, aber nicht sie w ü r d i g auszufüllen.

Von weit wichtigerem Belange ist die Stelle eines Coroner, ein Amt, welches nebst der Leichenschau eine Machtsphäre grosser tief in's sociale Leben einschneidender Bedeutung einschliesst, da es dem Coroner zukommt, bei einem Morde oder Unfalle seine Meinung abzugeben und zu eruiren, in welcher Weise der Mord geschehen, ob Mord oder Todtschlag vorliegt, resp. ob die Schuld eine Eisenbahngesellschaft, ihre Angestellten oder wen sonst treffe. Sind die Männer, welche diese hochwichtige Stellung begleiten, aus dem bestvorhandenen Material gewählt? Nein, tausendmal Nein! Wer sich für diese Stelle auf irgend eine Weise nominiren lassen kann und wer zur herrschenden politischen Partei gehört, bekommt sie. Und theilweise lässt sich der medicinische Stand von seinem eigenen Verschulden an diesen Uebelständen nicht lossprechen. Es wäre ein Leichtes, das Gesetz, welches diese Wahl vorschreibt, dahin zu ändern, dass zwei Aerzte aus der Mitte des Standes vom Berufe selbst vorgeschlagen werden, welche jeder zu einer anderen politischen Partei gehört, und so sich sicher stellen würde, bei so vielen gerichtlichen Untersuchungen, in welchen die Medicin eine Rolle spielt, sich vor dem Publikum keine Blösse zu geben. War die Obduction der Leiche des ermordeten Arztes Cronin in Chicago auf der Höhe der Zeit, eine dem medicinischen Stande Ehre machende?—Solche Fälle tragen viel dazu bei, den Beruf in den Augen des Publicums nicht zu heben. Es wäre wahrlich an der Zeit, dahin zu wirken, dass die medicinische Wissenschaft sich von der Politik unabhängig erkläre. Dazu beizutragen ist jedes einzelnen Arztes Pflicht. Honos habet onus.

Eine neue Untersuchungsmethode auf physikalischer Grundlage.

Schon seit längerer Zeit wird an der zweiten Clinik der königl. Universität zu Budapest eine neue Untersuchungsmethode auf physikalischer Grundlage mit überraschendem Resultate geübt. Sie soll die Percussionsmethode ergänzen oder gar ersetzen. Die Autoren bezeichnen ihre Methode mit dem Namen Thermo-Palpation. Sie kann überall am Thorax sowohl als am Abdomen leicht ausgeführt werden. Die ungarische Fachzeitschrift „Orvosi hetilap", No. 41, enthält die Beschreibung, wie diese ausgeführt wird. Indessen stellen die Herren Doctoren Arnold Jonas und D. Benczur eine grössere Arbeit in Aussicht, in welcher die ganze Methode aufs Genaueste beschrieben sein wird. Dr. Schuster daselbst schreibt den Wiener Medic. Blättern, No. 42, darüber:

Unser Vorgehen ist das folgende: Nachdem der Kranke, wie bei Vornahme jeder physikalischen Untersuchung, entkleidet ist, streifen wir mit der Hohlhand, respective mit der Volarfläche der Finger (Einzelne empfinden die Temperaturunterschiede besser mit der Dorsalseite) entlang der gewöhnlichen Percussionslinien von oben nach unten über die Hautoberfläche. Wenn wir z. B. die Untersuchung an der linken Thoraxhälfte beginnen, können wir beim Streifen von oben nach unten bemerken, dass wir unterhalb der dritten Rippe in der linken Parasternallinie plötzlich auf ein kühleres Gebiet gelangt sind, und wenn wir auf ähnliche Weise auch in der Sternal- und Mammillarlinie jene Stellen aufsuchen, wo die Oberfläche der Haut plötzlich kälter wird, und jene Punkte, wie dies bei Markirung der Dämpfungen gebräuchlich, mittelst einer Linie miteinander verbinden, so finden wir zu unserer Ueberraschung, dass die gezogene Linie der oberen Herzgrenze entspricht. Wir sprechen von Herzgrenze, insoferne die so gewonnene, von uns t h e r m o - p a l p a t o r i s c h benannte Grenze der oberen Grenze der relativen Herzdämpfung entspricht. Die obere Grenze der absoluten Herzdämpfung befindet sich um 1 Centimeter tiefer. Ueber der Herzdämpfung ist das ganze Gebiet kälter als über den benachbarten Theilen, und wenn wir vom kalten Gebiete nach rechts und links gleitend jene Stellen aufsuchen, wo wir plötzlich Wärme empfinden, und jene Grenzstellen wieder durch Linien verbinden, so haben wir ein Areal abgegrenzt, welches in einem ähnlichen beständigen Verhältnisse zur durch die Percussion gewonnenen Herzdämpfung steht, wie wir dies zwischen der oberen Grenze der Herzdämpfung und der oberen thermo-palpatorischen Linie gefunden haben.

Bei weiterer Untersuchung des Thorax in der genannten Weise ist ebendasselbe constante Verhältniss zwischen der relativen Leber- und Milzdämpfung und der durch Betastung leicht auffindbaren thermo-palpatorischen Grenze nachweisbar. Von der Lunge abwärts gleitend findet man, dass die Tastempfindung über jenen Organen ebenso plötzlich aus Warm in Kalt übergeht, wie an der oberen Grenze der Herzdämpfung.

Hervorgehoben verdient zu werden, wie wunderbar constant das Verhältniss zwischen den Resultaten der Thermo-Palpation und der Percussion ist. Aber eben die Constanz dieses Verhätnisses könnte Jemanden zur Ansicht verleiten, dass die Thermo-Palpation nur ein Nebenphänomen der Percussion sei, dass sie nur eine modificirte Ausgabe der unter dem Namen der palpatorischen Percussion längst bekannten Untersuchungsmethode sei. In dem oben erwähnten demnächst erscheinenden Werke wird die Frage der palpatorischen Percussion ausführlich erörtert werden. Hier sei nur

hervorgehoben, dass für die palpatorische Percussion — welche trotz der Empfehlung Piorry's, Wintrich's, Gerhardt's, Traube's, trotz der Erklärung Ebstein's, Eichhorst's, Fräntzel's, dass sie bei Bestimmung der Herzgrösse einzig massgebend ist, keine entsprechende Ausdehnung gewinnen konnte — dass für die palpatorische Percussion nach der Ansicht obiger Autoren das Resistenzgefühl charakteristisch ist, welches die bei der Percussion entstehenden Schallphänomene begleitet. Diese percussorische Nebenerscheinung hat mit der vorliegenden Methode nichts zu thun, und die beiden Methoden können nur insoferne miteinander verglichen werden, als durch beide jene Linie aufgefunden werden kann, welche die Berührungsgrenze lufthältiger und luftleerer Organe oder Gewebe bezeichnet. Während aber bei der palpatorischen Percussion die Differenz in der Schwingungsfähigkeit der betreffenden Gewebe die Auffindung dieser für die Diagnose wichtigen Grenzen ermöglicht, thut dies bei unserer Methode die Verschiedenheit der über den betreffenden lufthältigen oder luftleeren Geweben bestehenden Hauttemperaturen. Dass das, was bei der Thermo-Palpation empfunden wird, wirklich Temperaturdifferenz ist, wird noch weiter erwiesen werden.

Sowie mittelst unserer Methode die Berührungsstelle lufthältiger und luftleerer Organe, es sei bei Herz, Leber, Milz oder bei der hinteren unteren Grenze der Lunge, unter physiologischen Verhältnissen constatirbar ist, ebenso ist diese Grenze bei pathologischen Processen auffindbar. In der erwähnten späteren Arbeit, in welcher die Bauchorgane — deren Dämpfungsgrenzen ebenso genau festzustellen sind, wie jene der Brustorgane — ausführlich behandelt werden sollen, werden alle einschlägigen Arbeiten mitgetheilt werden, jetzt sei nur erwähnt, dass bei pleuritischen Exsudaten mit Hilfe unseres Verfahrens die obere Grenze des Exsudats ebenso genau aufgefunden werden kann, wie mit der Percussion — bei musculösen Individuen noch besser, und dass die thermo-palpatorische Grenze nach Punction und Entleerung des Exsudats ebenso tiefer liegt, wie die obere Grenze der durch Percussion gewonnenen Dämpfung. Alles, was Dämpfung gibt, ist kälter, und die thermo-palpatorische Grenze ist bei Infiltration oder Aneurysma ebenso gut vorhanden, wie bei Bauchtumor oder Pericardialexsudat, und dabei ist ihr Verhältniss zu der durch Percussion gewonnenen Grenze immer das gleiche, wie wir dies bei der oberen Herzgrenze gesehen.

Zu erwähnen ist ferner, dass zur Wahrnehmung dieser Temperaturdifferenzen keine besondere Begabung nöthig ist; jeder Mensch mit normaler Wärmeempfindung kann die thermo-palpatorischen Grenzen leicht abtasten. Dass einige Uebung auch hier nicht

überflüssig ist, wird wohl Jedem einleuchten, und inwieferne Uebung, die schweissige oder trockene Beschaffenheit der untersuchenden Hand, der Zustand der Hautoberfläche des Kranken die Erkennung der thermo-palpatorischen Linien beeinflussen können, das wird noch weiter erörtert werden. Dass aber zur Erkennung der thermo-palpatorischen Linien keine besondere Fähigkeit nothwendig ist, kann daraus geschlossen werden, dass Kranke, die keinerlei ärztliche Vorkenntnisse besitzen, an sich oder an Anderen genau die obere Grenze des Herzens oder der Leber zu zeigen vermögen. Wir hatten Gelegenheit zu sehen, dass Mediciner, die noch nie percutirt hatten, bei der Nachmittagsvisite die obere Grenze pleuritischer Exsudate oder der Milz leicht mittelst Thermo-Palpation bestimmen konnten.

Dass oberhalb und unterhalb der in obenerwähnter Weise gewonnenen, der relativen Dämpfung entsprechenden thermo-palpatorischen Grenze wirklich eine Temperaturdifferenz besteht, wurde objectiv erwiesen: I. auf thermo-galvanometrischem Wege, II. mit Differentialthermometern und III. mit Hilfe eigens zu diesem Zwecke verfertigter Thermometer.

Durch alle drei Methoden konnte unanfechtbar bewiesen werden, dass die beschriebenen thermo-palpatorischen Grenzen wirklich durch physiologische und pathologische Differenzen in der Hauttemperatur über den einzelnen Organen bedingt sind. Als entscheidend sind natürlich die thermo-elektrischen Bestimmungen, wobei die zu beiden Seiten der thermo-palpatorischen Grenze gefundenen Differenzen, wenn sie in den angelegten Thermo-Nadeln einen elektrischen Strom erzeugen, nur durch Temperaturdifferenzen bedingt sein können, da ja in der Thermokette durch Resistenzunterschiede kein elektrischer Strom entsteht.

Zu den Untersuchungen wurden ein sehr empfindliches Thomson'sches Galvanometer und mit je einer Löthstelle versehene Eisen-Neusilber-Halbnadeln verwendet. Nach constanter Aufstellung der Zurichtungen, Erprobung der einzelnen Bestandtheile, Vornahme verschiedener Cautelen behufs möglichster Vermeidung von Versuchsfehlern und empirischer Auswerthung der Scala — welche Proceduren hier nicht näher detailirt werden sollen—konnte der Werth eines bestimmten Ausschlages der Galvanometernadeln in Graden der Thermometerscala ausgedrückt und nach der Richtung des Ausschlages die wärmere von zwei Stellen als solche festgestellt werden. So wurde constatirt, dass die Hauttemperatur oberhalb und unterhalb der thermo-palpatorischen Grenzlinie eine bedeutende Differenz aufweist und wie gross diese ist, ferner, dass von den beiden mit ihren Löthstellen auf die Haut applicirten Nadeln immer diejenige an ihrer Löthstelle wärmer ist, welche sich

über einem lufthältigen Organ befindet. Zur Controle wurde die Applicationsstelle der Nadeln vertauscht, ferner wurden die Nadeln ausser Application auf ihre Stromfreiheit geprüft. Das Ergebniss der Untersuchungen war constant das oben skizzirte.

Der Probetampon und sein Werth fuer Erkennung der chronischen Endometritis.

Von Geh. Hofrath PROF. B. S. SCHULTZE in Jena.

(Fortsetzung.)

Der Abschnitt von der Diagnose der Endometritis schliesst in Schröder's Handbuch (6. bis 9. Auflage) mit folgendem Satze: „In einfacheren Fällen also genügt die Sonde zur Stellung der Diagnose, in schwierigeren aber kann es wohl keine einwandfreiere Methode geben, als die mikroskopische Untersuchung eines Stückes Schleimhaut. Der von B. Schultze so warm empfohlene Probetampon" — (hier folgt der schon citirte Passus). „Die vollkommene Dilatation des Cervix, so dass der Finger die ganze Uterushöhle abtasten kann, nehme ich nur vor, wenn ich Polypen in der Uterushöhle vermuthe. Bei den diffusen Formen der Endometritis bringt sie gar keinen Vortheil, ja in solchen Fällen leitet das Gefühl mit der Sonde oft sicherer, als das mit dem Finger."

Die Sonde ist in der Hand des Meisters ohne Zweifel ein vorzügliches diagnostisches Instrument, sowohl um die Empfindlichkeit des Endometrium, als auch um die Consistenz der Schleimhaut und etwaige Unebenheiten derselben zu erkennen, auch um auf Neigung zu Blutungen zu prüfen. Dem minder Geübten kann ich die Sonde zu den in Rede stehenden diagnostischen Ermittelungen nicht empfehlen, und auch der minder Geübte soll eine Endometritis erkennen können. Ich bin noch heute derselben Meinung über den fraglichen Gebrauch der Sonde wie 1880. Ich sagte in dem Artikel über den Probetampon:

„Die Empfindlichkeit des Cavum uteri gegen Berührung mit der Sonde, auch von Manchen als charakteristisch angeführt, ist nach beiden Richtungen hin unzuverlässig. Erstens gibt es nicht wenige chronische Endometritiden ohne Empfindlichkeit des Cavum uteri gegen Berührung, zweitens ist die Sondirung des Uterus eine diagnostische Operation, die, wenn sie nicht von ganz geschickter Hand ausgeführt wird, an sich oft Schmerz macht." Die noch weit übleren Folgen, welche zu Stande kommen, wenn einer mit wenig geübter Hand den diagnostischen Versuch macht, mit der Sonde

Schmerz zu erregen oder die Consistenz der Innenfläche des Uterus zu prüfen, will ich gar nicht erwähnen, für die vorliegende Frage genügt es, dass er die Diagnose verfehlt.

Der mikroskopischen Untersuchung der von der lebenden Frau abgeschabten kranken Uterusschleimhaut verdanken wir sehr bedeutende Fortschritte unserer pathologischen Kenntnisse; nicht hoch genug anzuschlagen ist die dem klinischen Forscher und Lehrer durch diese Methode gebotene Möglichkeit, das klinische Bild und den anatomischen Befund, demselben Falle entnommen, nebeneinander zu stellen. Ob für die Diagnose des einzelnen Falles die Methode gleich werthvoll sei, muss schon desshalb in Frage gestellt werden, weil sie eine Uebung im Gebrauche des Mikroskops und eine Erfahrung in Beurtheilung der betreffenden mikroskopischen Bilder erfordert, welche nicht überall vorausgesetzt werden darf; und um jeden der Endometritis verdächtigen Fall den pathologischen Anatomen zu consultiren, ist doch nicht ausführbar. Aber auch in der Hand des erfahrenen Mikroskopikers ist für die Diagnose der Endometritis die Methode nicht ganz einwandfrei, erstens weil die Endometritis in vielen Fällen nur auf eine Wand des Uterus oder nur auf einen Theil derselben beschränkt ist — das entnommene Stück kann also leicht gesunde Schleimhaut sein, während an anderen Stellen Endometritis besteht — zweitens, weil selbst das gerade vorliegende Schleimhautstück zweifellose Deutung nicht immer an die Hand gibt. Küstner sagt in Bezug darauf[2]): „Es gehört geradezu zu den Unmöglichkeiten, die häufigste Form der Endometritis hyperplastica von einer normalen Uterusschleimhaut kurz vor der Menstruation an blossen abgeschabten Stücken zu unterscheiden."

Der Satz von der Abtastung der ganzen Höhle des Uterus mit dem Finger bezieht sich auf die von mir mehrfach wiederholte Empfehlung dieses diagnostischen Verfahrens.[3]) — Die Abtastung des Cavum uteri bis zum Fundus und bis in die Tubenecken mit dem Finger nach vorausgeschickter Dilatation ist von mir für Diagnose der Beschaffenheit der Innenfläche, speciell für Erkennung von begrenzten Schleimhautwucherungen, von Polypen, Deciduaresten, Corpuscarcinomen warm emfohlen worden für alle auf einer der genannten Affectionen verdächtigen Fälle, nachdem ich durch die von mir angegebene Methode aseptischer Dilatation und durch Einführung der literweisen Ausspülung des Uterus mit Carbolsäurelösung die Abtastung der Innenfläche des Uterus mit aseptischem Finger aller Gefahren entkleidet habe. Ich übe das genannte diagnosti-

2) Otto Küstner. Beiträge zur Lehre von der Endometritis. Jena 1888. S. 17.

3) Die Erweiterung des Uterus durch Laminaria digitata. Centralbl. f. Gyn. 1878. Nr. 7. — Ueber Indication und Methode der Dilatation des Uterus. Wiener Med. Blätter 1879. Nr. 42—45. — Zur Dilatation des Uterus. Archiv f. Gyn. XX. 1882.

sche Verfahren in vielen Fällen, in denen Andere den Uterus einfach ausschaben, und ich habe durch die Abtastung des Uteruscavums mit dem Finger die Ursache lange bestandener Blutungen erkannt und dadurch die Indication zu deren Beseitigung gewonnen in Fällen, in denen Andere, auch namhafte Fachgenossen, wiederholt und vergeblich die Ausschabung des Uterus vorgenommen hatten. Ich habe desshalb dahin mich geäussert, dass ich, wo atypische Blutungen bestehen, abgesehen von etwa momentan zur Stillung der Blutung gebotenem Verfahren, es für durchaus indicirt halte, bevor über die weitere Therapie beschlossen wird, das Cavum uteri mit dem Finger abzutasten.

In dem Aufsatze über den Probetampon gedenke ich nur ganz im Vorbeigehen der digitalen Abtastung des Cavum uteri, und zwar mit folgenden Worten:

„Die digitale Abtastung des Cavum uteri, durch Endometritis sehr häufig indicirt, darf als Erkennungsmittel der Endometritis schon desshalb nicht angeführt werden, weil diejenigen Endometritiden, welche tastbare Resultate liefern, doch die Minderzahl sind."

Ich weiss nicht, ob dieser Satz oder welcher andere etwa es ist, auf den sich die Aeusserung des Schröder'schen Handbuches im letzten Absatze des Abschnittes von der Therapie der Endometritis bezieht. Derselbe lautet[4]):

„In neuerer Zeit ist die Bespülung der Uterusschleimhaut und die Ausschabung derselben in den Vordergrund der Behandlung der Endometritis getreten. Die meisten neueren Gynäkologen verfahren in ähnlicher Weise, wie ich es oben geschildert habe. B. Schultze legt besonderen Werth auf eine derartige Erweiterung der Uterushöhle, dass der Finger dieselbe abtasten kann. In Fällen von Polypen bei sonst normaler Uterusschleimhaut ist sein Verfahren der vollkommenen Dilatation und des Abkneipens der Polypen rationell. Schleimhautpolypen des Uterus und chronische Endometritis sind aber wesentlich verschiedene Dinge. Es kann desswegen das Verfahren von Schultze keinen Anspruch erheben, eine Therapie der chronischen Endometritis zu sein." — Ganz gewiss nicht. Die Auscultation des Thorax kann auch keinen Anspruch erheben, eine Therapie der chronischen Pneumonie zu sein. Die Beleuchtung des Augenhintergrundes ist kein Heilmittel der Nephritis, und die diagnostische Betastung eines gebrochenen Gliedes ist kein Gypsverband.

Einige wichtige Beziehungen derjenigen Endometritiden, welche nicht durch profuse Blutung und nicht durch reichliche wässerige Secretion die Aufmerksamkeit der Patientin und des Arztes

4) Handbuch der Krankheiten der weiblichen Geschlechtsorgane. 6. Auflage 1884. P. 129. — 9. Auflage. Umgearbeitet und herausgegeben von M. Hofmeier. 1889. S. 186.

auf das Genitalleiden richten, für deren Erkennung deshalb der Probetampon von Werth ist, Beziehungen, die auch in dem Artikel vom Jahre 1880 bereits genannt worden sind, will ich jetzt einer kurzen Besprechung noch unterziehen.

Viele Fälle von Dysmenorrhoe und Sterilität, derjenigen Dysmenorrhoe, welche in ein- oder mehrtägigen Schmerzen, die der Blutung vorausgehen, sich äussert, derjenigen Sterilität, bei der in den ersten Jahren wenigstens sorgfältige Palpation Abweichungen vom normalen Befund nicht nachweist, beruhen auf der in Rede stehenden Form der Endometritis. Die Dysmenorrhoe gilt für „nervös" — beiläufig gesagt, eine Bezeichnung, gegen die gar nichts einzuwenden ist, denn jeder Schmerz ist nervös —, Narcotica und andere Nervenmittel, auch Salicylsäure und warme Umschläge helfen zeitweise gegen diese Schmerzen, aber wo dieselben jahrelang bestehen, versagen die palliativen Mittel.

Wenn die dysmenorrhoischen Jungfrauen, die sterilen Ehefrauen schliesslich zum Gynäkologen gehen, sind meist anderweite Complicationen, Parametritiden, Lageveränderungen des Uterus, Oophoritiden zur Endometritis bereits hinzugetreten, welche durch die von ihnen direkt ausgehenden Symptome im Vordergrunde stehen, und denen auch der Vorrang in Betreff der Indicationen zukommt. Wichtig ist es, auch in diesen Fällen die begleitende, meiner Ansicht nach der ganzen Erkrankung meist zu Grunde liegende Endometritis nicht zu übersehen, zum Schlusse der Cur speciell auf Eiterabsonderung aus dem Uterus zu prüfen und die Patientin, wenn sie Zeit hat, auch von ihrer Endometritis noch zu befreien. Der Hauptvortheil davon wird sein, dass sie vor Recidiven ihrer Genitalerkrankungen weit sicherer ist.

Ich will bei dieser Gelegenheit erwähnen, dass auch unter den ohne anomale Blutungen und ohne profuse Secretion verlaufenden Endometritiden so inveterirte und hartnäckige sich finden, dass nur die gründliche Ausschabung der Uterusschleimhaut sie heilt.

Kommen die dysmenorrhoischen Jungfrauen und die sterilen Frauen ausnahmsweise früh zur gynäkologischen Beobachtung, zu der Zeit, wo genaue Palpation und Untersuchung mit dem Speculum irgend eine Abweichung vom Normalen nicht ergibt, so lege man, bevor man entweder nur Badecuren für die geeignete Therapie erklärt, oder andererseits gleich zur bilateralen Discision des Cervix schreitet, den Probetampon. In sehr vielen Fällen wird derselbe Endometritis ergeben; und wenn man dieser Diagnose entsprechend, wenn nöthig nach vorgängiger Laminaria-Dilatation, mit Carbolsäurelösung methodisch ausspült, bleibt die Dysmenorrhoe aus. Wenn man nach Ablauf von ein oder zwei Menstrualperioden den Probetampon legt, findet man, dass kein Eiter mehr aus

dem Uterus kommt. Nach der gleichen Therapie concipiren die früher sterilen Frauen, vorausgesetzt, dass die im Uebrigen erforderlichen Bedingungen vorhanden sind. Nachdem ich im Laufe der Jahre in sehr vielen Fällen die genannten therapeutischen Erfolge habe eintreten sehen, halte ich mich für berechtigt, die nur durch geringe Eiterung sich documentirende, kaum anders als durch den Probetampon zu erkennende Endometritis für eine häufige Ursache von Dysmenorrhoe und Sterilität zu erklären.

Eine grosse Anzahl als nervös und als hysterisch bezeichneter Symptome, voraus nervöse Dyspepsie, dann Kreuzschmerz, Migräne, asthmatische Anfälle, nervöser Husten, sind zuweilen abhängig von derselben mit geringer Eiterung einhergehenden Endometritis. Den Beweis dafür entnahm ich wiederum den Erfolgen der entsprechenden Therapie. Sehr gross ist die Zahl der Patientinnen, die an ihrem Magenleiden jahrelang behandelt worden waren, die auch vom Gynäkologen, der gelegentlich consultirt wurde, für genital gesund erklärt worden waren, weil Palpation und Speculum nichts Anormales ergaben, welche, nachdem der Probetampon mir eiterige Endometritis erwies, durch Dilatation und methodische Ausspülung des Uterus von ihren Beschwerden befreit wurden. Die Erfolge in Bezug auf einzelne Symptome, z. B. Magenschmerz, Kreuzschmerz, Kopfschmerz, krampfhafter Husten, sind oft ganz eclatant, so dass auf die erste ausgiebige Carbol- oder Sublimatausspülung des Uterus jahrelang täglich aufgetretene Beschwerden verschwinden und bei fortgesetzter Cur definitiv ausbleiben. Selbst schwere hysterische Symptome haben nicht selten ex juvantibus sich mir als abhängig erwiesen von der in Rede stehenden mit geringer Eiterung einhergehenden Endometritis.

Es ist nicht der Substanzverlust durch die Eiterung, was die Patientinnen der genannten Kategorie oft so erheblich herunterbringt; die Luxusproduction von ein paar Kubikmillimeter Eiter täglich — um mehr handelt es sich oft nicht — verträgt ein auch nur leidlich gut genährter Körper ohne Nachtheil jahrelang. Es sind durch den Ort der Affection bedingte Einwirkungen auf das Nervensystem, welche den in Rede stehenden Endometritiden ihre hohe Bedeutung für das Allgemeinbefinden geben.

Die Stagnation des Secrets scheint bei dieser Einwirkung eine wesentliche Rolle zu spielen. Diejenigen Uteruskatarrhe, es sind die selteneren, deren reichliches seröses Secret bei freiem Abfluss den Eiter hinausschwemmt, beeinträchtigen meiner Beobachtung nach bei weit grösserem Substanzverlust das Allgemeinbefinden lange nicht in dem Grade.

(Schluss folgt.)

Sulphur sublimatum bei Pertussis.

Von DR. PH. J. SCHREIBER.

Meine Behandlung des Keuchhustens mit Schwefel begann vor Jahren und umfasst eine grosse Anzahl Fälle, darunter Säuglinge im zartesten Lebensalter, und in meinen Händen hat sich keine Behandlungsmethode bei dieser Affection so vortheilhaft bewährt, als die Schwefeltherapie. So oft mich Berichte sehr günstiger Erfolge, die mit anderer Medication erzielt worden, veranlassten, eine andere Therapie einzuschlagen, war ich stets gezwungen, zu meiner Behandlungsmethode zurückzugreifen. In den letzten Jahren habe ich kein anderes Mittel mehr bei dieser Krankheit benützt, denn ich bin fest überzeugt, dass wenn wir im Schwefel auch kein Specificum, so doch das best existirende Heilmittel gegen dieses Leiden besitzen. Nicht nur werden die Anfälle vortheilhaft beeinflusst, die Zwischenzeit derselben ausgedehnter, sondern auch die Krankheitsdauer wesentlich abgekürzt, und die wohlthuende Wirkung tritt in den meisten Fällen immer schon nach der ersten verabreichten Dosis deutlich hervor. Ich glaube, dass meine Erfahrung mich zu der Annahme berechtigt, dass die Krankheit, wenn sie, bevor sich das characteristische Geräusch einstellt, zur Behandlung kommt, coupirt werden könne. Die zurückbleibende catarrhalische Affection ist sehr gering. Dabei ist es das einzige mir bekannte Mittel gegen das bezeichnete Leiden, welches in entsprechenden Dosen gegeben werden kann, ohne irgend welche üble Nebenerscheinung befürchten zu müssen, und das eine beliebig lange Zeit ohne weitere Cautelen verabreicht werden kann. Es war der reinste Zufall, der mir diese Therapie bezeichnete. Vor Jahren herrschte in der hiesigen Stadt eine Keuchhusten-Epidemie. Ich war von einem im mittleren Alter stehenden Bauern um ärztlichen Rath wegen einem Hämorrhoidenleiden angegangen worden, und ich verordnete zur Beeinflussung des Stuhlganges Sulphur sublimatum. Der Patient litt gleichweise an dem Keuchhusten; er war kurz vorher von seinem älteren Bruder afficirt worden. Er nahm den Schwefel am Abend und erzählte mir am nächsten Morgen, dass er eine gute Nacht verbracht habe, da er von dem überlästigen Husten fast ganz verschont geblieben. Weil aber der Schwefel nach der anderen Richtung nicht genügend gewirkt hatte, nahm er am darauffolgenden Abend einen Kaffeelöffel voll desselben und zu unserem beiderseitigen Erstaunen hatte der Keuchhusten sowohl in seiner Intensität, als in seiner Frequenz abgenommen. Sein älterer Bruder versuchte diese Therapie, ohne es mich vorher wissen zu lassen, und erzielte nach drei an aufeinander folgenden Abenden genomme-

nen Dosen fast dasselbe günstige Resultat. Und da, wie oben bereits erwähnt, eine Epidemie dieser Krankheit herrschte, war es mir ein Leichtes, ergiebige Versuche zu machen. Ueberall dasselbe günstige Resultat, denselben günstigen Erfolg und wohlthuende Wirkung. Seit jener Zeit verordnete ich den Schwefel bei der in Rede stehenden Krankheit in den verschiedensten Formen, fand aber, dass reine „Schwefelblüthe" die beste Form ist. Selbst Säuglinge sträuben sich nicht, sie zu nehmen. Ich verordne bei Erwachsenen ungefähr einen Theelöffel voll, in mehrere Dosen getheilt, binnen 24 Stunden zu nehmen, und bei Kindern die entsprechend reducirten Dosen mit Zucker gemengt, und immer die Dosen je nach der Schwere des Leidens. Meine Regel ist, bloss lieber kleine Dosen und oft, lieber weniger, als zuviel. Wo es zeitlich zur Anwendung gekommen, habe ich die Krankheit nie in ihrem characteristischen convulsirenden Stadium zu sehen bekommen. Die Therapie kann angewendet werden so lange nur eine Spur der Krankheit vorhanden ist. Eine genaue Vorschrift nach Gewichtstheilen habe ich nie eingehalten und Patienten haben oft halbe Theelöffel voll mehrere mal täglich genommen, ohne den mindesten Schaden davon zu tragen. Natürlich wurden solche Dosen ohne meine Einwilligung genommen. So lieb es mir wäre, genaue Aufklärung über die Art der medicamentösen Einwirkung zu geben, muss ich davon abstehen, und bleibt mir nichts übrig, als diese auf empirischem Wege gewonnene Erfahrung zu geben; aber dies ist ja leider noch viel mehr der Fall bei einer verhältnissmässig grossen Zahl von Medicamenten, bei welchen dieser Theil unaufgeklärt bleibt und an die sich exact wissenschaftliche Forschungen nicht anschliessen. Indessen glaube ich, dass man nicht gar zu weit ausholt, die Action des Schwefels sich dadurch zu erklären, dass dieser, wie bekannt, den Magen fast ganz unabsorbirt verlässt und erst im Duodendum durch die alkalisch reagirende Galle und das Secret des Pancreats in lösliches Sulphat verwandelt und durch die Lebervenen in den allgemeinen Kreislauf gebracht, von da nur zum sehr geringen Theile durch die Haut, hauptsächlich aber durch die Schleimhaut ausgeschieden wird. Man merkt den Geruch des Schwefels erst recht, wenn er als Schwefelwasserstoffgas an der Ausathmungsluft wahrgenommen wird, wo er vorher in seiner Passage durch die Athmungsorgane schleimlösend wirkt. Pulverisirter Zucker soll stets und zwar in beliebiger Menge dem Schwefel beigemengt werden, weil Zucker die ther. Wirkung nicht beeinträchtigt und das Einnehmen leichter macht. Ausserdem aber wirkt der Schwefel in diesem Gemenge sehr vortheilhaft auf die Verdauungsorgane.

Massregeln zur Unterdrueckung des Narcotica-Genusses werden gefordert.

Während die Frage des Detailhandels der Alcoholica längst in eine politische Streitfrage aufgegangen und den Grund zu einer neuen politischen Partei legte und sämmtliche Parteien unausgesetzt beschäftigt, schleicht sich ein viel grösseres Uebel, als die fortschreitende Verbreitung des Alcoholismus mit sich führt, in die Gesellschaft, zerstört Leben, verheert Familien und bevölkert die Irrenhäuser, ohne dass von einer Seite Massregeln ergriffen werden, dessen Umsichgreifen zu verhindern. Wir meinen das Uebel des Genusses der Narcotica, Opium und Morphin. Und doch ist ein Mensch mit einer Pravatz'schen Spritze in der Tasche, die er zu subcutanen Injectionen von irgend welchen Narcotica an seiner eigenen Person benützt, der Gesellschaft eben so gefährlich, ja viel gefährlicher, als die sich dem Einflusse eines berauschenden Getränkes hingebende Person.

Das Leben der Menschen ist das theuerste Gut auf Erden und derjenige Staat der beste, der ihm den grössten Schutz angedeihen lassen kann. Und es ist wahrlich kein Gespenstersehen, wenn wir zu behaupten wagen, dass Schutzmassregeln gegen die ausserordentliche Verbreitung des erwähnten Uebels zur grössten Nothwendigkeit geworden sind, denn es hat bereits alle Schichten der Bevölkerung angefressen, von den höchsten bis zu den niedersten Ständen. Und wir rufen den Patriotismus der Legislations-Mitglieder an, solche Schutzmassregeln zu treffen. Je früher diese getroffen werden, desto besser.

Die Bekämpfung dieses Lasters wird dem Staate ungleich leichter werden, wie die des Alcoholismus. Dort hat der Staat eine Verpflichtung, eine ausgebreitete und an sich sehr wichtige Industrie zu beschützen; hier wird er die bereitwillige Unterstützung jedes rechtlich denkenden Bürgers finden.

Die fortschreitende Verbreitung des in Rede stehenden Lasters muss folgerichtig im engen Verhältnisse stehen mit dem Umsichgreifen von Versunkenheit, Degradirung, des Verbrecherthums und des Selbstmordes. Ist die Internirung der trunkenen Individuen eine gesetzmässige zu nennen, dann soll dasselbe Loos den sich dem Genusse der Narcotica Hingebenden treffen. Ja, noch mehr, für das Gemeinwohl würde es viel besser sein, wenn diese Individuen einer Anstalt übergeben werden und da internirt bleiben, bis sie von der Genusssucht gänzlich geheilt sind und zum Rückfall keine Neigung zeigen. Die Morphin- oder Opiumesser, nicht minder als Diejenigen, die dem Cocain Sklaven geworden, sollen zur Zeugenschaft vor dem Gerichte nicht zugelassen, sondern als Unzurechnungs-

fähige behandelt werden. Der Arzt, welcher nachweisbar diesem Laster fröhnt, soll von der ärztlichen Praxis ausgeschlossen, und der Gerichtsbeamte und Geistliche, falls ihnen der habituelle Genuss eines Opiates nachgewiesen werden kann, ihrer Stellen enthoben werden. Ein wirksames Mittel zur Unterdrückung dieses Gemeinschadens wäre, in jedem Staate der Union Gesetze zu schaffen, und zwar solche, die nicht nur auf dem Papiere stehen, wornach den Apothekern bei Gefängnissstrafe und empfindlicher Geldbusse untersagt sei, Morphin, Opium oder Cocain ohne ärztliches Recept zu verabfolgen, und dass derartige Recepte niemals ohne erneuerte Unterschrift des Arztes gefüllt werden dürfen. Es ist ja dies durchaus nicht mehr neu, dass der Apotheker an diese Unglücklichen das Opium pfundweise und den Morphin in Unzen verabfolgt.. So viel ist gewiss, dass die Unterdrückung dieser Plage verhältnissmässig leicht ausführbar wäre, und die dem Staate hiedurch erwachsenden Kosten bedeutungslos, wenn der rechte Wille dabei ist. Und wahrlich, wer practischen Anstoss zur Beseitigung dieses Uebels geben wird, kann auf den Dank und Anerkennung der Mitwelt und der Nachwelt rechnen.

Zur Therapie der chronischen Gonorrhœe.

Nach einem Vortrage des Heidelberger Docenten Dr. W. Fleiner, abgehalten in der 62. Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte in Heidelberg.

Es ist Unna's unbestrittenes Verdienst gewesen, gegen die chronisch entzündlichen Veränderungen der Harnröhrenschleimhaut die mechanische Behandlung mit der medicamentösen zu combiniren. Casper, Sperling, Szadek u. A. haben dieses Verfahren mit Erfolg geübt, und Redner empfiehlt dasselbe auf Grund dieser und der eigenen Erfahrungen.

Redner gebraucht zur mechanischen Behandlung Stahlsonden von verschiedener Dicke mit Nickelüberzug, welche eine spiegelglatte Oberfläche darbieten, und mit folgender, in Form von viereckigen Tafeln gegossenen Salbenmasse bestrichen werden:

Rp. Argent. nitr. 1.0
Cer. flav. 2.0
Butyr. cacao. 17.0
M. len. calor. fmv. leg. art. instabul.

Die Präparation der Sonde geschieht so, dass dieselbe vom distalen Ende ab bis etwas über die Hälfte der Länge über einer nicht russenden Flamme (Spirituslampe) erhitzt wird. Noch heiss wird sie mit reiner Verbandwatte nochmals blank gerieben und dann wie ein Fiedelbogen über Colophonium, über diese Salbentafel unter

leichter Drehung mehrmals hin- und hergezogen. Man hat es dabei ganz in der Hand, ein beliebig grosses Stück vom Sondenende mit zu überziehen oder frei zu lassen.

Die so präparirte Sonde kühlt in wenigen Minuten an der Luft genügend ab, um die Salbe erstarren zu machen. Rascher geht dies natürlich, wenn man die ganze Sonde oder nur den vom Ueberzug freigebliebenen Theil in Wasser eintaucht. Die ganze Procedur kann in 3—5 Minuten beendigt sein, so dass in dieser Zeit die Sonde zum Gebrauche fertig ist und während der Sprechstunde in der für den entsprechenden Fall geeigneten Grösse jeweils frisch präparirt werden kann. Nach der Verwendung der Sonde ist natürlich der Salbenüberzug — wenigstens unmittelbar nach dem Herausziehen aus der Urethra — noch verflüssigt, und die Sonde lässt sich in diesem Zustande durch Abreiben mit Watte wieder ausserordentlich leicht reinigen. Ein nochmaliges Durchziehen derselben durch die Flamme macht sie wieder gänzlich steril. Die Vorzüge dieses Verfahrens liegen auf der Hand; sie bestehen in der Einfachheit der Handhabung und vor allen Dingen in der Reinlichkeit oder Asepsis. Der Effect der Sondenbehandlung ist ein zweifacher. Die Sonde, welche vermöge ihrer Dicke (No. 18—28) das Lumen einer normal weiten Harnröhre schon genügend auszufüllen geeignet ist, spannt auch bei der pathologisch veränderten Harnröhre deren Mucosa, glättet sie und übt auf die pathologischen Schleimhautwucherungen oder Infiltrate, welche das Lumen verengern, einen Druck aus, welcher die Circulation in letzteren in der Weise günstig beeinflusst, dass eine Resorption oder bei Granulationen Abstossung derselben angebahnt wird. Da sich beim Liegen der Sonde in der Harnröhre durch die Palpation die hervorragend veränderten Stellen der Urethra durch subjective Empfindungen oder objectiv durch die Betastung wahrnehmen lassen, so kann durch eine zweckentsprechende Massage dieser Partien über der Sonde diese Heilwirkung der letzteren nicht unwesentlich verstärkt werden.

Der Salbenbezug der Sonde hat in zweiter Linie, je nach dem Gehalt der Salbe an Argent. nitric., eine mehr oder weniger caustische Wirkung, deren Einfluss auf regenerative Processe bekannt ist. Zwischen jeder Sondirung lässt man eine Pause von 5 Tagen eintreten, nie weniger, eher 6 bis 7 Tage, wenn es nöthig scheint. Im Ganzen hat Redner 41 Fälle von chronischer Gonorrhöe mit mehr oder weniger ausgesprochenen Stenoseerscheinungen durch Sondirung der Harnröhre behandelt, 28 Fälle davon geheilt; 11 Fälle sind zum Theil nur vorübergehend gebessert oder symptomenfrei gewesen, dann recidivirten die alten Erscheinungen wieder, 2 haben sich der Behandlung entzogen. In 2 Fällen war schon nach

der ersten Sondirung Heilung eingetreten; gewöhnlich waren 4 bis 6 Sondirungen, in 8 Fällen über 10 Sondirungen zur Heilung nöthig.

In hartnäckigen Fällen, auch in solchen, welche sich durch anhaltend stärkere Secretion auszeichnen, empfiehlt Redner die Anwendung von Tannin in Form von Urethralstäbchen. Die Herstellung ist eine äusserst einfache und leicht zu bewerkstelligende. Die geschmolzene und wohlgemischte Masse wird in ein inwendig mit Glycerin befeuchtetes Glasrohr von bestimmtem Lumen (3 bis 4 Millimeter Durchmesser) aspirirt und das gefüllte Glasrohr hierauf zur Abkühlung in den Eisschrank oder unter fliessendes Wasser gelegt. Nach dem Erstarren der Masse bläst der Apotheker das Stäbchen aus dem Glasrohr und theilt es nach Vorschrift ab, so dass auf ein Stäbchen 0.1—0.2 Ac. tannic. kommen. Die Einführung der längeren Urethralstäbchen geschieht am besten mit einem dem Grünfeld'schen nachgebildeten, aber viel kürzeren Harnröhrenspeculum.

Statt Tannin kann man nach Belieben natürlich auch Argent. nitr. (Fürbringer), Thallin (Nachtigall, Goll), Wismuth und dergleichen Stoffe mehr verwenden. Die Stäbchen werden jeden 2. bis 3. Tag eingeführt, 6 bis 10 Stäbchen nacheinander. Bisweilen kann man sich veranlasst sehen, eine alternirende Behandlung, abwechselnd zwischen Sondirung, Stäbcheneinführung und Ausspülung der Harnröhre mit desinficirenden, adstringirenden und caustischen Lösungen, einzuleiten.

Therapeutica.

Ueber innerliche Anwendung des Chloroforms. Die Anwendung des Chloroforms bei inneren Erkrankungen ist bis jetzt eine sehr spärliche und die Erfahrungen hierin desshalb sehr beschränkt. Prof. Salkowsky war, soweit wir wissen, der erste, der mit dem Chloroform experimentirte. Er wies vor Allem auf die grosse desinficirende Kraft des im Wasser gelösten Chloroform hin, so z. B. bleiben Flüssigkeiten, welche zur Zersetzung neigen, durch den Zusatz von einigen Tropfen Chloroform dauernd haltbar. Choleraculturen, die Salkowsky in einer gleichen Menge Chloroform vermischte, waren schon nach einer Minute desinficirt. Daher Salkowsky die Vermuthung aussprach, dass dies Medicament bei der Cholera von gutem Nutzen sein müsse.

Dr. Stepp in Nürnberg hat auf Grund dieser Experimente mit dem Chloroform Versuche angestellt bei den verschiedensten innerlichen Erkrankungen, wo man vom Chloroform einigermassen eine wohlthätige Wirkung zu erwarten berechtigt ist und hat die Ergebnisse seiner Versuche der Münchener Medic. Wochenschrift mitgetheilt,

Dr. Stepp erzielte mit der innerlichen Anwendung von Chloroform ausserordentlich günstige Resultate bei einer Reihe von Magengeschwüren. Er gab eine Schüttelmixtur von Bismuth subnit. (150.0) mit einem Zusatze von 1.0 Chloroform stündlich, später dreimal 2 Löffel täglich. Die cardialgischen Schmerzen wichen rasch, das Brechen hörte auf und ein Hungergefühl stellte sich ein. Bei Tuberculose, acutem Magen- und Darmcatarrh blieb die Medication ohne Erfolg. Verfasser sagt: Wir haben kein anderes Mittel, welches eine solche Fülle so hervorragend günstiger Eigenschaften hat. Es ist desinficirend, astringirend und zugleich blutstillend, es hat mild reizende Eigenschaft und das Mittel wird in Zukunft unentbehrlich sein bei der Behandlung des Ulcus rotundum. Dr. Stepp meint, Chloroform sei das ideale Medicament gegen die Affection der Mundhöhle und des Rachens. In Diphtheria erwies es sich ganz wirkungslos; hingegen erzielte er sehr günstige Erfolge bei sechs schweren Fällen von Typhus abdominalis. Verfasser gab 1.0 Chloroform, in 150.0 Wasser gelöst, in drei Theilen jeden Tag. Entweder ging die Temperatur nach wenigen Tagen zurück, oder aber es traten bald grosse Remissionen ein, welchen sich ziemlich rasch die Reconvalescenz anschloss. Die auffallendste, wenn nicht merkwürdige Erscheinung bildete das Verhalten des Sensoriums. Die Schwerhörigkeit, die Facies typhosa, und die Benommenheit wichen schon in 3—4 Tagen vollständig. Die Kranken wurden munter und frisch, und ohne Kenntniss der Temperatur hätte Niemand in ihnen Typhuskranke erkennen können. Bei einer einzigen Kranken (10jähriges Mädchen), die täglich 0.5 Chloroform erhalten hatte, kam ein Recidiv vor, welches durch die doppelte Gabe Chloroform rasch zu Ende gebracht wurde. Dass ein 10jähriges Mädchen täglich 1.0 Chloroform vertragen kann, ist Beweis genug, dass einzelne Kranke ziemlich grosse Gaben des Mittels vertragen können. Verfasser meint, dass die Wirkung des Chloroforms auf seiner Zerlegung innerhalb des Organismus beruhe. Er beruft sich auf Schmiedeberg, der darauf aufmerksam machte, dass vom Chloroform bei Lampenlicht (beim Chloroformiren) Chlorkohlenoxyd abgespalten werde. Es ist dies das Phosgengas, welches den Chirurgen bei Operationen bei Lampenlicht als dichter Nebel mit erstickendem Geruch sich wohl schon öfters bemerkbar gemacht haben wird. Das Chlorkohlenoxyd entsteht durch direkte Vereinigung der durch die Lampenflamme so reichlich gespendeten Kohlensäure und Kohlenoxyd. Nun finden wir im lebenden Organismus, besonders im fibernden Körper, Verhältnisse, in welchen ebenfalls Oxydationsproducte, z. B. Kohlensäure, in reichlicher Menge vorhanden sind. Diese Hypothese bedarf wohl der Bestätigung durch Experimental-Untersuchungen, doch genügen die erzielten practischen Erfolge, um zu klinischer Prüfung dieser Therapie aufzumuntern.

ZUR KUENSTLICHEN ERNAEHRUNG DER SAEUGLINGE. Dr. J. Ulrich, Sr., (Chicago) theilt uns ein Verfahren mit, welches er seit einer längeren Reihe von Jahren bei der Ernährung von Kindern, welche auf künstliche Nahrung angewiesen sind, mit ausgezeichnetem Erfolge anwendet. Verf. lässt einen halben Liter Wasser mit einem Esslöffel voll von Milchzucker versetzen, diese Mischung 15 Minuten lang kochen und nach dem Erkalten in eine, selbstver-

ständlich scrupulös gereinigte, Weinflasche leeren, die sorgfältig luftdicht verschlossen wird. Die Mahlzeit des Kindes, bis zu seinem vollendetem viermonatlichem Alter, besteht nun aus einem Theile abgekochter Kuhmilch und zwei Theilen dieser Zuckerlösung. Vom 4. bis zum 8. Monate erhält das Kind vom Zuckerwasser und abgekochter Milch zu gleichen Theilen, nach acht Monaten nur Milch. Verfasser verwendet niemals eine Saugflasche, sondern einen Theelöffel, in den meisten Fällen aber lässt er ein kleines Glas benutzen, woraus sich die Kleinen etwa jede 2 oder 3 Stunden satt trinken. Diese Nährmethode ist ebenso einfach als natürlich, bedarf nur der Reinlichkeit, stosst auf keine weitere Schwierigkeit und verdient daher der weitgehendsten Verbreitung.

Die gruendliche Desinfection der Dejectionen bei Cholera Typhus und Ruhr kann nach Dr. Pfuhl, Berlin (Zeitschr. f. Hyg.), mit 6 percent zerkleinertem gebrannten Kalk und einem Zusatze von 2 percent Kalkmilch erreicht werden. Von grosser Wichtigkeit ist nach Verfasser der Zusatz, da ohne denselben die Wirkung des Kalkes sehr langsam und fraglich sei. Mit dem Zusatze aber tödtet diese Lösung in einer Stunde sämmtliche im Stuhl enthaltenen Typhusbacillen &c. Eine sichere Gewähr, dass die Desinfection ausreichend war, kann man durch die Prüfung der Reaction haben. Ist diese deutlich alkalisch, war die Desinfection ausreichend, selbst wenn Kalkmilch mit geringerem Kalkgehalt zur Verwendung kam.

Habituelle Verstopfung bei kleinen Kindern. Dr. D. Francis Condie's Recept gegen dieses Leiden lautet:

Rp. *Ext. Hyosciami gr. IV ad VIII.*
Magnes. calc. gr. XXIV ad 48.
Ipecacuanha gr. II ad III.
M. f. ch. No. XII.

Ein Pulver jede drei Stunden. Obwohl diese Formel über ein halbes Jahrhundert alt ist, hat es seinen Werth behalten und ist bei älteren Aerzten in stetem Gebrauche.

Mundwasser zum Reinigen und Ausspuelen des Mundes nach Garretson:

Rp. *Tinct. myrrhae* } . . *ana* 3·0
Tinct. copsic. annui }
Aq. dest. . . . . . 96·0
M. D. S. Aeusserlich.

Nöthigenfalls kann noch etwas Carbolsäure oder Thymol zugesetzt werden. (D. Med.-Zeit. 1889. 33.)

Ein Mittel gegen die Huehneraugen. Ein Liniment, bestehend aus: Acid salicyl. acid lactic. collodium, in partes aequales. Dasselbe wird mit einem Pinsel aufgestrichen, eine Eschara bildet sich, die, indem sie sich löst, das Hühnerauge mit abträgt.

Einem grossen Beduerfniss abzuhelfen wird in Cincinnati im Laufe dieses Monats eine neue freie Clinik eröffnet. Die zweite neue Clinik seit einem Jahre.

Notizen.

QUOD ERAT DEMONSTRANDUM. Es schien uns stets sonderbar, dass einige pharmaceutische Zeitschriften sich unausgesetzt mit der ärztlichen Erziehungsfrage, ärztlichen Kunstfehlern und anderen rein den medicinischen Stand betreffenden Fragen beschäftigen, bei welcher Gelegenheit die medicinischen Lehranstalten und was mit ihnen zusammenhängt, gelinde gesprochen, einer ätzenden Kritik unterzogen werden. Obgleich uns dieses harmlose Vergnügen gleichgültig ist, waren wir doch neugierig zu wissen, ob eigentlich diese Auslassungen es sind, welche ihren hochgeschätzten Herren Lesern an diesen Blättern gefallen. Wir glauben es ja gerne, dass es solche Apotheker giebt, welche nicht gerne mit ärztlichen Recepten belästigt werden, denn wenn jene Blätter die öffentliche Meinung in diesen Kreisen ausdrücken, dann steht es fest, dass diese Herren besser befähigt sind, die Heilkunst zu üben, als die Aerzte, welch' letztere das dem Apotheker zukommende Feld usurpiren. Und einen Kampf, wobei der Gegner die Faust in der Tasche versteckt, kann der medicinische Stand wohl aushalten. Nun werden wir aber besser aufgeklärt durch den Umstand, dass gewisse Stylübungen, welche den Apothekern über die Erziehungsfragen der Aerzte und deren Behandlungsmethoden Aufklärung geben und den ärztlichen Stand in ihrer gewohnten Weise behandeln, in „Separatabdrücken" den Apothekern en gros zum Verkaufe angeboten werden. Soll der Apotheker diese unter's Publikum zu bringen berufen sein? Quod erat demonstrandum.

WEIBLICHE AERZTE. In der medicinischen Academie zu Cincinnati wurden in einer Sitzung drei Männer vorgestellt, die durch die Radicaloperation von ihren Hernien befreit worden waren. Als der Demonstrator die Patienten aufforderte, sich zu entkleiden, um das Operationsfeld, diesmal die Genitalgegend, besichtigen zu lassen, forderte der Präsident der Gesellschaft zwei anwesende weibliche Aerzte auf, vorher den Saal zu verlassen. Obwohl sie dieser Aufforderung Folge leisteten, protestirten sie gegen dieses Vorgehen, da dadurch die Verwendbarkeit und demgemäss auch die Entlohnung der weiblichen Aerzte erheblichen Schaden leiden müssen. Diese Notiz geht in den verschiedensten Variationen und mit Bemerkungen begleitet durch die ausländische medic. Presse. Zur Richtigstellung erlauben wir uns mitzutheilen, dass Frauenärzte bei dieser, wie bei jeder anderen derartigen Gelegenheit, nicht aus dem Saale gewiesen werden, sondern dass ihnen bekannt gegeben wird, dass sie, falls sie es wünschen, den Saal verlassen können. Dieses ist aber nicht bei den Vorlesungen oder beim Operiren der Fall. Unsere Ansicht ist, dass dies nicht geschehen sollte, da man nicht wissen kann, ob der weibliche Arzt nicht eventuell der Einzige ist, der vorhanden ist, um eine Hernie-Operation zu vollziehen, und wo durch eine Verzögerung ein Menschenleben auf's Spiel gesetzt wird. Diejenige Frau, welche den Anblick einer Krankheit nicht ertragen kann, welchen Körpertheil diese auch betreffen mag, taugt nicht zu diesem Berufe —.

DER FRAUEN- UND KINDER-ARZT ist der Name einer medicini-

schen Zeitschrift, welche in Frankfurt a/M. soeben ihr Erscheinen gemacht. Das Blatt ist die Ausgeburt der daselbst angestrebten Spaltung der Medicin in Systeme von interessirten Parteien. Dass uns derartige Schöpfungen in Amerika keinen Segen gebracht, ist Jedermann bekannt, ebenso selbstverständlich wird die in Rede stehende Partei in Deutschland ein klägliches Ende nehmen. Das System, welches da geschaffen wird, liegt zwischen allen bis jetzt existirenden Systemen und geht systematisch allen Systemen aus dem Wege, und, dem Blatte nach zu urtheilen, wird es viel systematische Arbeit erfordern, das System zu systematisiren, um dann systimatisch in dem System aller Systeme aufzugehen Bezeichnend ist es auch noch, dass Datum des Erscheinens systematisch verschwiegen ist und der Redacteur auf der ganzen Linie seiner systematischen Thätigkeit seinen Vornamen systematisch verschweigt.

DER SANITÆTSVEREIN DES STAATES OHIO hielt dieser Tage in der hiesigen Stadt seine diesjährige Generalversammlung ab und fasste den Beschluss, sich in eine Section des staatlichen Gesundheitsrathes in demselben umzuwandeln und sich jedweder selbstständigen Thätigkeit zu enthalten. Der Besuch war schwach. Gleichzeitig war der staatliche Gesundheitsrath hierorts versammelt und auch dieser vertagte sich, ohne dass mehr als das laufende Geschäft zu verzeichnen wäre. Gleichwohl war so manches belehrende Wort gefallen. Da dieses aber mehr localer Natur ist, müssen wir uns jeden ausgedehnteren Bericht versagen. Von Auswärts haben wir keinen einzigen deutschen Arzt bemerkt.

EIN FREUND UNSERES BLATTES schreibt aus San Francisco: Vor einigen Tagen wurde ich mit besonderer Dringlichkeit zu einer jüngst eingewanderten deutschen Familie gerufen. Ich fand einen jungen Mann im Bette liegend, der mich mit ängstlichen Blicken anstarrte. Der Patient hatte eine unbedeutende Fleischwunde an dem Oberschenkel. Das darf Sie gar nicht beunruhigen, war mein erstes Wort. Ja, desshalb schickten wir um Sie, sagte die Mutter, der englische Arzt, der zuvor hier war, sagte fortwährend: Zu Bett! zu Bett! (too bad!) und wir wurden so bange, dass der arme Junge sich eine schwere Verletzung bei seiner Schnitzerei zugezogen. Der junge Mann war bald gesund!

EINIGE OST- UND SUED-ASIATISCHE KRANKHEITEN. Ueber dieses Thema wird, wie uns aus New York berichtet wird, Herr Dr. Julius Hoffmann am ersten Montage im December in der Versammlung der med.-chir. Gesellschaft deutscher Aerzte einen Vortrag halten. Dr. Hoffmann hat bereits im Oriente gereist und Gelegenheit gehabt, Krankheitsformen zu beobachten, die in Europa und auch in Amerika nur selten, wenn jemals, vorkommen. Unser College gehört zu jenen glücklich beanlagten Naturen, die bei dem Ernst des Lebens ihre hereditäre Würze des Humors zu ihrem Vortheile beibehalten und daher gerne gehört werden.

NACH MEHRHUNDERTJAEHRIGEN FORSCHUNGEN ist es endlich einem Arzte in Philadelphia gelungen, den Sitz der Seele zu entdecken. Alles, was wir aus den Berichten entnehmen können, scheint nur darauf hinzuweisen, dass wir es bloss mit einer kleinen Seele zu thun haben.

DAS SACCHARIN IN UNGARN. Der Landessanitätsrath in Budapest hat auf Aufforderung der ungarischen Regierungsbehörde sein Gutachten abgegeben, dass das Saccharin als ein Handelsartikel, als Nahrungs- und Genussmittel oder Specereiwaare ausgeschlossen und dessen Gebrauch verboten werde; hingegen k a n n nach Ausspruch des Rathes der Gebrauch des Saccharin als ein Arzneimittel unter Beobachtung der allgemeinen Vorschriften in den Apotheken g e s t a t t e t w e r d e n.

XXXII THESEN über die differentiale Pathologie und Diagnosis von Periostitis, Osseitis und Osseomyclitis, welche unser geehrter, vortheilhaft bekannter Correspondent, Herr Dr. Louis Bauer (St. Louis) im Vereine mit seinem Collegen Herrn Dr. Powers der Medicinischen Academie in St. Louis, in der am 20. Nov. a. c. stattgehabten Sitzung vorgelegt haben, sind uns zugegangen. Der genannten Körperschaft war stets das Niveau der Flachheit unbekannt, leistet aber in jüngster Zeit besonders viel.

DAS OHR ALS INSTRUMENT. Nach der Entdeckung des italienischen Marchese Corti birgt jeder Mensch in seinem Ohr ein mikroskopisches Saiteninstrument nach Art eines Klaviers. Etwa 3000 Fasern von ungleicher Länge und Spannung liegen an der Schneckenscheidewand des inneren Ohres wie die Tasten eines Klaviers regelmässig an einander. Ihre Bedeutung hat Professor Helmholtz mittelst der Sympathie der Töne enthüllt. Es ist bekannt, dass, wenn von zwei gleichgestimmten Saiten, welche sich in der Nähe von einander befinden, die eine zum Tönen gebracht wird, die andere auch mitschwingt, und bei gehöriger Stärke der Schwingung mittönt, während eine nicht gleichgestimmte Saite zwar von der Bewegung der anderen berührt wird, aber ohne ihr Tempo einzuhalten, also ohne mittönen zu können. In gleicher Weise werden die verschiedenen Saiten jenes mikroskopischen Klaviers, des sogenannten „Corti'schen Organs" im menschlichen Ohre in Bewegung gesetzt, sowie der Ton, auf den sie gestimmt sind, von aussen angeschlagen wird — und dieser Töne giebt es ja unzählige.

Briefkasten der Redaction.

DR. P. IN R. — Im Auslande werden Aerzte, Hebammen, Apotheker, wenn sie Privatgeheimnisse offenbaren, die ihnen Kraft ihres Standes anvertraut wurden, mit Gefängniss bis zu drei Monaten bestraft; hierzulande kann unseres Wissens eine Entschädigungsklage eingereicht werden, deren Ausgang vom Advokaten, Richter und Jury abhängt.

DR. G. IN C. — Thatsächlich erfreut sich diese Patent Medicin im Auslande eines grossen Rufes von Seiten — der Polizei. Sie ist in Wien von derselben in allen Apotheken confiscirt worden.

DR. L. IN A. — Es gibt Leute, die zwar nicht Stutirende, aber stets Studenten bleiben, weil sie den Ernst des Lebens nicht begreifen. Würden zur Vorsicht rathen, denn Pressprozesse werden nicht durch die Partei, sondern durch Advokaten angestrengt —.

DR. R. IN N. H. — Unsere Nachfragen in Wien und Berlin haben die Wahrheit jener Anzeige nur halb bestätigt.

DR. A. IN N. — Die doppelte Pupille wird nicht sehr selten in den Augencliniken gesehen; eine Behandlungsmethode, welche eine Heilung zu Stande bringen könnte, ist uns nicht bekannt und kann unseres Erachtens nach keine gehofft werden.

DRS. J. Q. IN D., I. U. IN CH., E. IN PH., L. B. IN S. — Für Ihre Anerkennung herzlichen Dank. Werden das Bestreben nicht aufgeben, und hoffen dabei gut wegzukommen.

ALLE UEBRIGEN ANFRAGEN werden im Laufe der Woche brieflich beantwortet werden, insoweit dies nicht bereits geschehen.

MEDICINAL ZEITUNG.

ZEITSCHRIFT FUER DIE GESAMMTE HEILKUNDE.

JAHRGANG I. JANUAR 1890. HEFT VIII.

1889.

Der medicinische Stand kann mit Befriedigung auf das absterbende Jahr zurückblicken. Sind auch keine epochemachende Errungenschaften zu verzeichnen, trägt es dennoch das unverkennbare Merkmal eines wesentlichen Fortschrittes auf dem ganzen Gebiete der Medicin und der Chirurgie. 1889 war ein Jahr medicinischer Congresse, die sich durch ernste, fruchtbare Arbeiten von weittragender Bedeutung auszeichneten. Die Vertreter der Wissenschaft haben in ihrem Kampfe für Wahrheit und Klarheit nicht nachgelassen. Es war ein Jahr von schöpferischer Thätigkeit und unermüdlichen Fleisses. Hypothese und Routine haben das Feld geräumt und gewissenhaft ausgeführte Beobachtungen und Experimente auf exact wissenschaftlicher Basis es eingenommen. Mit Genugthuung kann bemerkt werden, dass wo immer die Hallen der Wissenschaft im Namen des Fortschrittes sich öffneten, auch Amerika würdig vertreten war.

Der grosse Wetteifer sowohl auf dem Gebiete der Medicin als der Chirurgie hat sich in den Nervenkrankheiten und denen des Gehirnes bekundet. Die Zahl der Fachorgane hat sich nicht erheblich vermehrt. Die medic. Bücherliteratur ist enorm gewachsen. Die diesbezügliche Productivität überstieg bedeutend die aller letztvergangenen Jahre. Die medicinische Presse hat im Allgemeinen das anerkennenswerthe Bestreben an den Tag gelegt, sich von dem durch das Geschäft bedingten Einfluss von Aussen loszumachen, dadurch an innerem Werth und Gehalt gewonnen.

Der Kampf gegen Geheimmittel ist auf dem europäischen Continente mit grosser Zähigkeit und mit ausgezeichnetem Erfolge geführt worden. Besonders hervorgethan haben sich diesbezüglich die Regierungen von Oesterreich und Ungarn, die von Italien, und auch Frankreich hat ihre diesbezüglichen Gesetze verschärft.

Die staatliche Gesundheitspflege verlässt das ablaufende Jahr in einer Lage, die wohl weit von der Vollkommenheit zurückbleibt, aber das Bestreben, Verbesserungen einzuführen, bekundet sich überall, wo die ärztliche Thätigkeit dafür einen Boden geschaffen. Jeder einzelne Staat bedarf dringend einer Untersuchungsstation gegen die Fälschung von Lebensmitteln; leider haben dies noch die

wenigsten. Was die städtischen Organe, denen die Prüfung der Lebensmittel gegen Fälschung oder deren Unbrauchbarkeit speciell in Amerika obliegt, betrifft, und die nur in grossen Städten und da in ungenügender Zahl existiren, bedarf es einer grossen Reform, um sie zweckdienlich zu machen. Es gehört eine grosse Imaginationskraft dazu, von Nichtärzten und Nichtchemikern Erspriessliches auf diesem Gebiete zu erwarten.

Einen andern wunden Punkt berühren wir bei der Erwähnung der Irrenhäuser. Ausserdem, dass wir vom Staate verlangen, blos competente Männer da wirken zu lässen, muss der Stand anstreben, bessere Kräfte und in grösserer Anzahl dem Staate zur Verfügung zu stellen. Die besser bemittelten medic. Lehranstalten sollten für dieses Studium specielle Lehrkurse für diplomirte Aerzte einführen, die grossen Hospitäler zu diesem Zwecke eigene Abtheilungen für Geisteskranke errichten, und nur so kann das alte Regiment mit seiner Hohlheit und Aufgespreitztheit abgeschafft werden. Der Beruf hat die Pflicht, darauf einzuwirken, dass Männer auf diese Posten gesetzt werden, welche wenigstens nach einiger sich daselbst erworbener Erfahrung Aussicht haben, diese Posten würdig auszufüllen.

In den meisten Ländern vermissen wir den rechten Schutz oder besser wirksamen Schutz gegen die Ausbeutung der Bevölkerung durch Geheimmittel und Charlatanerien. Die sogenannten Glaube- oder richtiger Aberglaube-Curen fahren in ihrer unheilbringenden, verderbenden Thätigkeit fort, der Hypnotismus als therapeutisches Agens ist uns ungeschwächt stehen geblieben und der „thierische Magnetismus" spuckt weiter zum Unheile der Bevölkerung und zur Schande des Jahrhunderts.

Das Loos des Berufes ist im Grossen und Ganzen kein besseres geworden. Die Honorarfrage ist in Europa eine brennende Frage geblieben; hingegen muss mit grosser Genugthuung bemerkt werden, dass die europäischen Regierungen auch darin dem Stande ein reges Interesse entgegenbringen und in die Rechte der Aerzte keinen Eingriff dulden. In mehreren Ländern sind Staatsmittel votirt worden, um die vom Staate angestellten Aerzte besser zu honoriren, und ausserdem sind viele neue Landes- und städtische Physicate creirt worden.

Ausserdem haben die dem Wiener Reichsrath von Seiten der bedeutendsten ärztlichen Vereine Oesterreichs überreichten Petitionen um die Aufhebung des ärztlichen Berufszwanges und um Abänderung des Gesetzes im Betreff ärztlicher Kunstfehler, worin gebeten wird, dass die Entscheidung in solchen Fällen in erster Reihe der Universität zustehen soll, die besten Aussichten zum Durchdringen. In Ungarn hat die Regierung nebst einem Landes-

Sanitätsrath einen ärztlichen Fachsenat eingesetzt, welchem alle Sanitäts- und Fachfragen und nicht minder Justizangelegenheiten, inwieferne diese den medic. Stand betreffen, zur Austragung zukommen. Deutschland hat die Werthschätzung des Berufes überall documentirt. Dies beweist auch, dass der Bundesrath 80,000 Mark für den medicinischen Congress, der nächstes Jahr in Berlin stattfinden wird, votirte. Selbst Russland hat den Unabhängigkeitsact der Aerzte, dass sie ihren Tarif diesmal selbst aufstellten, gutmüthig über sich ergehen lassen. In Amerika haben mehrere Staaten Gesetze in Angelegenheit der Regelung der Ausübung des ärztlichen Berufes eingeführt und Prüfungs-Commissionen eingesetzt, theilweise um durch den Rückgang der Zahl an Aerzten Standesverbesserungen herbeizuführen, hauptsächlich aber, um den aus den medicinischen Lehranstalten anlangenden Strom der Aerzte zu hemmen. Die Zweckmässigkeit oder Unzweckmässigkeit dieser Neuerungen lässt sich bisweilen nicht beurtheilen, und ob dies auf eine bessere oder genügende Ausbildung des Nachschubes vortheilhaften Einfluss haben wird, kaum vermuthen. In zwei Staaten sind derartige Gesetze im Laufe des Jahres, als mit der Constitution der Bundesstaaten nicht vereinbar, für ungültig erklärt worden.

Das ablaufende Jahr s o l l t e praktisch einen Markstein zu einer neuen Aera in der Medicin in Amerika bilden. Die Inscribenten des nächsten Jahres müssen oder s o l l e n drei Jahrgänge mitmachen. Einstweilen hat diese Neuerung die Zahl der Eleven an den medicinischen Lehranstalten ungeheuer vermehrt; hingegen ist eine beträchtliche Zahl von Aerzten auf die breite Heerstrasse des Lebens aus dem Berufe getreten und hat andere Lebensberufe gewählt. Der Ausfall wird aber mehr als genügend schon nächsten Februar gedeckt sein.

Die Einwanderung europäischer Collegen hat gänzlich aufgehört, während eine ziemliche Anzahl, die hier ihren Beruf ausübten, in's alte Vaterland zurückkehrten.

Epidemien haben geherrscht in Südamerika, Cuba, und im Orient. In den Vereinigten Staaten hat man in diesem Jahre an mehreren Orten Leprakranke gesehen. (?)

Die Militärärzte haben dieses Jahr leichten Dienst gehabt, sind aber keineswegs ungünstig beachtet worden.

Klagen wegen Kunstfehlern waren zahlreich auf beiden Festlanden; Verurtheilungen sehr wenige, darunter aber sehr schwere.

Leider hat uns das Jahr 1889 eine grosse Todtenliste berühmter, ja bahnbrechender Männer zusammengestellt, deren Namen in der wissenschaftlichen Welt durch ihre bleibenden Verdienste auf diesem Gebiete fortleben werden. In Wien verstarb Dr. Leopold Wittelshöfer, der begabte medicinische Publicist, von dem eine

grosse Reihe werthvoller Anregungen ausgegangen, und der als Begründer der deutschen medic. Tagespublicistik angesehen werden muss. Die Budapester königl. Universität verlor durch den Tod des berühmten Professors der unteren Klinik Dr. Johann Wagner ein unvergessliches Mitglied. Es ist das Todesjahr des Professors Dr. Heinrich Alexander Pagenstecher, der im Vereine mit Virchow die Lehre der Trichinose begründen half; zur Zeit seines Todes Director des naturhistorischen Museums in Hamburg. Ihm folgte in's Grab Prof. Dr. Kruckenberg, Redacteur der Breslauer Medic. Zeitschrift, Lehrer der dortigen Universität. Im März dieses Jahres verstarb der grösste Augenarzt der Gegenwart, Dr. Donders, dessen Leistungen und Verdienste keinem gebildeten Arzte und Physiologen unbekannt sein können. Er war ein Stern erster Grösse, der in den Annalen der Wissenschaft fortleuchten wird. Berühmt in demselben Zweige war auch Prof. Dr. Jacobson, der unlängst in Königsberg verschied. Eine andere Berühmtheit wurde durch den Tod weggerafft in dem grossen Chemiker Chevreul in Paris. In Wien wurde zu Grabe getragen Prof. August Preiske, der grosse Gynäcologist, in Heidelberg Prof. Dr. Anton Nuhn, in Breslau Prof. Dr. Rudolph Voltonini, Psychiater Prof. Max Leidesdorf in Wien, in Budapest der berühmte Irrenarzt Dr. Schwarzer. Frankreich verlor jüngst einen Mann von sehr hoher wissenschaftlicher Bedeutung, Prof. Philippe Ricord, der ein Amerikaner von Geburt war und dessen medicinischen Werke in alle civilisirte Sprachen übersetzt sind. In Russland verstarb der rühmlichst bekannte Chemiker Prof. Dr. E. E Eichwald. Sein literarischer Nachlass ist gross und von hohem Werthe. In Hall verstarb Prof. Richard von Volkmann.

Leider ist es uns nicht gegönnt, mit diesen Namen die Liste abzuschliessen, denn viele andere tüchtige Kräfte sind im Laufe dieses Jahres dem Beruf durch den Tod entrissen worden, denen wir an dieser Stelle nicht gerecht werden können.

Die Sterbefälle unter den Collegen in Amerika war auch ziemlich gross und auch hier sind bedeutende Aerzte ihrer verdienstvollen Arbeit und ehrlichem Streben durch den Tod entrissen worden. Einen lichten Punkt am Horizonte des neuen aufsteigenden Jahres erblicken wir in der sich mehr verbreitenden Tendenz zur Einigkeit im ärztlichen Berufe, trotz all den professionellen Agitatoren, und in dem zunehmenden Ernst der jüngeren Collegen in Amerika, welcher wohl darin den Grund findet, dass die Eleven mit besserer Vorbildung in die Lehranstalten gelangen. Die Medicin ist ein Jahr älter geworden, reicher an Erfahrungen, und das Jahr 1889 ist für den Stand kein verlorenes gewesen.

So möge es denn hinziehen das alte Jahr mit seinen Leiden und

Freuden und das neue uns Alle mit dem Bewusstsein der Zusammengehörigkeit treffen. Reichen wir uns in Freundschaft die Hände, wo immer auch unsere Wiege gestanden, ob an der Donau, der Spree, der Neva dort drüben oder auf dem gastfreundlichen Boden diesseits des Oceans; uns, insoferne wir von unseren geehrten Lesern sprechen, knüpft ein doppeltes Band zusammen, das des Berufes und das der schönen deutschen Laute. Mögen wir denn Alle einem besseren Loose entgegensteuern, dabei aber niemals vergessen, dass in der Eintracht liegt die Macht, und wenn wir unsere Lieben beim Schlusse des aufrollenden Jahres zusammenzählen, möge uns keines fehlen.

Prosit omnibus et singulis

1890.

Nordamerikanischer Verband deutscher Aerzte.

DAYTON, O., Ende December 1889.

Ich bin im Besitze mehrerer Zuschriften von Herren Abonnenten der Medicinal Zeitung, welche die Idee anregen, einen Landes-Verband deutscher Aerzte zu begründen. Der Zweck desselben wird von verschiedenem praktischen Standpunkte betrachtet. Die erste Zuschrift kam schon bald nach dem Erscheinen des ersten Heftes der Med. Ztg. und ist datirt vom 16. Juli. Sie lautet auszugsweise:

Ein Blatt (vorläufig monatlich ausgegeben) für deutsche Aerzte, das nicht blos practisch wissenschaftliche Abhandlungen enthält, sondern auch zu geselligem Verkehr durch interessante Berichte &c. anregt, dürfte nach meinem Dafürhalten eine Zukunft haben. Ich glaube damit den meisten deutschredenden Collegen aus der Seele zu sprechen, denn augenblicklich steht es traurig um uns deutsche Aerzte in diesem Lande. Ausser der Muttersprache giebt es kein Band, das uns vereint. Zerstreut wohnen wir in allen Staaten des grossen Continents. Von vielen unseren einstmaligen Collegen ist seit dem Austritte aus der Universität jede Spur verwischt und bleibt es wohl für immer, mit Manchen führt uns höchstens der Zufall zusammen.

Dieser peinlichen Isolirtheit sollte ein Ende gemacht werden, und diess kann geschehen, wenn wir nur wollen.

Ich sprach vom collegialischen Verkehr der Aerzte. Diese Angelegenheit verdient noch weiter besprochen zu werden, und zwar von einem eminent wichtigen praktischen Standpunkte aus. Jeder Arzt hat einen Wirkungskreis und kennt die Verhältnisse und Be-

dürfnisse der deutschen Bevölkerung weit über denselben hinaus, namentlich der im Westen wohnende, wo die deutschen Ansiedlungen von Jahr zu Jahr sich mehren. Jährlich landen deutsche Aerzte, jährlich promoviren solche in diesem Lande. Viele wissen nicht, wohin sich wenden, um eine Menschen würdige Existenz zu gründen. Viele Brave, in ihren Erwartungen getäuscht, im Herzen die Verzweiflung, gehen elend zu Grunde, und wir könnten dies, in manchen Fällen wenigstens, verhüten. Soweit ich die Verhältnisse in Amerika kennen gelernt, bin ich überzeugt, dass im Allgemeinen deutsche Aerzte leichter ein bescheidenes Fortkommen finden (namentlich, wenn sie auch der englischen Sprache mächtig sind), als die nur englisch sprechenden amerikanischen Collegen; aber die Armen wissen meist keinen Bescheid und Niemand kümmert sich um sie. Mancher von uns könnte durch einen guten Rath oder anderweitige Auskunft oft mehr nützen, als durch eine milde Gabe, und dies würde am ehesten und besten erreicht durch Anzeigen in einer medicinischen Zeitung, die sich des grössten Beifalles erfreut, und ebendesswegen auch von uns Allen kräftig unterstützt werden sollte. Noch mehr! Durch Vermittelung eines gut redigirten Blattes, durch wechselseitigen Gedankenaustausch könnte eine Basis geschaffen werden zu einem Vereine deutscher Aerzte Amerikas, dessen gemeinnütziges Streben uns Allen nur zum Segen gereichen müsste, denn Einigkeit macht stark.

Ich bin weit entfernt, in angeregter Angelegenheit eine Rolle spielen zu wollen, und sollte mich nur freuen, falls meine kurz gefasste, wohlgemeinte Aeusserung Ihre Zustimmung erlangen sollte. Den Anfang zu machen zur Verwirklichung dieses Wunsches, den gewiss eine grosse Zahl der deutschen Aerzte mit mir theilt, sei zunächst Ihre Sache und vorläufig die der Herren Aerzte in Ihrer Nähe. Wenn Sie überhaupt in der Lage sind und Mühe und Arbeit nicht scheuen, so bin ich überzeugt, dass Sie früher oder später reichlichen Lohn dafür ernten, mir aber genüge das frohe Bewusstsein, eine edle Sache angeregt zu haben.

Dies war das erste Schreiben in besagter Angelegenheit und ich werde nicht verfehlen, den Namen des Einsenders zu nennen, sobald die Idee zur Ausführung gelangt. Seit jener Zeit ist derselbe ehrende Antrag von mehreren achtbaren Collegen mir gestellt worden und ich würde es für eine Unterlassungssünde halten, diese Angelegenheit dem ärztlichen Publikum nicht vorzulegen. Meiner Meinung nach könnte der Verein nach dem Muster eines niederösterreichischen ärztlichen Vereines eingerichtet werden, der neben vielen wichtigen Angelegenheiten, die er für dessen Mitglieder betreibt, auch noch den Wittwen verstorbener Mitglieder monatliche Pensionsgelder ausbezahlt, und es ist überraschend, wie gering die

Kosten sich stellen, da der Verwaltungsapparat keine namenswerthen Kosten mit sich führt und immer neue Mitglieder den Ausfall der Verstorbenen decken.

Ich lege die Angelegenheit auf Wunsch mehrerer Collegen dem ärztlichen Publikum vor, mit dem Versprechen, Alles aufzubieten, um einen solchen Verein zu gründen, stelle aber die Bedingung, dass vorher mindestens t a u s e n d A e r z t e sich bereit erklären, einem solchen Vereine sich anzuschliessen, ansonst ich die Angelegenheit meinerseits für erledigt betrachte. Die Einsender ihrer Namen werden gebeten, auch ihr Lebensalter anzugeben und jedem Schreiben eine Retourmarke beizuschliessen.

Mit collegialischer Hochachtung,

Dr. PH. J. SCHREIBER,

No. 28 West 5te Str.

Der Probetampon und sein Werth fuer Erkennung der chronischen Endometritis.

Von Geh. Hofrath PROF. B. S. SCHULTZE in Jena.

(Schluss.)

Für Stagnation des Secrets sind die Bedingungen auf der Uterusschleimhaut schon dadurch wesentlich günstiger, als auf anderen Schleimhäuten, weil nicht ein von weiterher geliefertes Secret oder Excret den Eiter hinausspült. Kommt dann noch durch die Endometritis Schwellung der Schleimhaut um das Orificium internum hinzu, so stagnirt der spärliche Eiter um so vollständiger.

Es sei beiläufig bemerkt, dass die Thatsache, dass zeitweise das eiterige Secret vollständig stagnirt, dass also nicht an jedem Tage bei bestehender Endometritis Eiter den Uterus verlässt, für die Diagnose wichtig ist; einmaliges Fehlen des Eiters auf dem Probetampon lässt nicht mit Sicherheit das Bestehen eiteriger Endometritis ausschliessen.

Aber nicht nur die Entleerung des Eiters, auch die Eiterabsonderung ist in manchen Fällen periodisch. Der sogenannte M i t t e l s c h m e r z ist, wie ich in jenem Artikel bereits erwähnt habe, häufig belgeitet von einer mitten zwischen zwei Perioden auf einige Tage oder selbst nur Stunden beschränkten Eiterabsonderung aus dem Uterus. Die Beobachtung mit dem Probetampon weist das nach.

Es scheint, dass die Stagnation des eiterigen Secrets es begünstigt, dass Parametritiden, meist von vornherein chronische, zur chronischen eiterigen Endometritis nach längerem Bestehen derselben so sehr häufig sich gesellen. Bei Frauen und Jungfrauen, die

mit chronischer Parametritis zur Behandlung kommen, ergibt der Probetampon fast stets eiteriges Secret (auch wo Cervixkatarrh nicht besteht), und die Anamnese ergibt dann fast immer, dass ein geringer Ausfluss, der nicht beachtet wurde, und dysmenorrhoische Beschwerden, die für „nervös" galten, dem Auftreten der Parametritis lange vorausgegangen sind. Die chronische Parametritis, meist vorwiegend Parametritis posterior, führt entweder zur Verkürzung einer der Douglas'schen Falten und damit zur Torsion und zur pathologischen Anteflexion oder zu mehr vorn gelegener Fixation des Cervix oder aber zur vollständigen Erschlaffung der Douglas'schen Falten und damit in beiden letzteren Fällen zur Retroflexion des Uterus; im weiteren Verlaufe schliessen sich daran Perimetritiden und Oophoritiden.

Ich halte nach meinen Beobachtungen und nach sorgfältiger Aufnahme zahlreicher Anamnesen die chronische Endometritis, und zwar gerade diejenige Form, die weder in profuser Secretion, noch in anomal starken Blutungen ihren Ausdruck findet, für den Ausgangsprocess sehr vieler, vielleicht der meisten vom Anfang an chronisch verlaufenden entzündlichen Vorgänge im Para- und Perimetrium.

Dass primärer Uteruskatarrh zu Metritis und Parametritis oft führt, ist ausser Zweifel, und ebenso ist es ausser Zweifel, dass abgelaufener Parametritis posterior Retroflexion des Uterus oft folgt. Ausführliches darüber ist in meinen Abhandlungen in Band IV und VIII des Archivs für Gynäkologie[5]) enthalten.

Durch Retroversion und Retroflexion des Uterus erleiden nothwendig die Ovarien eine Lageveränderung nach rückwärts, durch welche sie ihrer normalen gedeckten Lage unter der Ala vespertilionis entrückt und mannigfachen Insulten ausgesetzt werden.[6]) In Folge der durch Retroflexio uteri bedingten Lageveränderung schwellen die Ovarien an und werden schmerzhaft, was dadurch erweislich ist, dass sie nach erfolgter Reposition des Uterus ihre normale Lage wieder gewinnen und meist bald wieder abschwellen und schmerzfrei werden. Aber nicht nur entzündliche Processe werden in den Ovarien durch Retroflexio uteri veranlasst, mehr als wahrscheinlich ist es, dass eine grosse Anzahl von Tumoren des Ovarium ihre Entstehung verdanken der durch lange bestandene Retroflexio uteri bedingten Verlagerung. Die Argumente hiefür namhaft zu machen, würde zu weit vom Thema abführen. Ich ci-

5) Ueber Versionen und Flexionen, speciell über die mechanische Behandlung der Rückwärtslagerungen der Gebärmutter. Archiv f. Gynäk., IV., 1872, S. 373. — Ueber die pathologische Anteflexion der Gebärmutter und die Parametritis posterior. Archiv f. Gynäk., VIII., 1875, S. 134.

6) Zur Kenntniss der Lage der Eingeweide im weiblichen Becken. Archiv f. Gynäk., IX., 1876, S. 262.

tire für den, der der hochinteressanten Frage näher treten will, die Stellen, an denen ich dieselbe behandelt habe.[7])

Wenn diese meine Ansicht über die aetiologische Bedeutung der einfachen Uteruskatarrhe für viele weitere und ernste Erkrankungen der Genitalorgane richtig ist, so ist es von um so grösserer Wichtigkeit, diese Uteruskatarrhe zeitig zu erkennen, um die entsprechenden Indicationen aus dieser Erkenntniss abzuleiten.

Ich bin der Meinung, dass ein ziemlich frisch entstandener Uteruskatarrh bei zweckmässigem Verhalten und namentlich bei Fernhaltung weiterer Schädlichkeiten, wenn auch nicht ganz so leicht wie eine katarrhalische Erkrankung anderer Schleimhäute, auch ohne directe Behandlung der erkrankten Schleimhaut in Genesung verlaufen kann.

Da ich, soweit das ohne bacteriologische Forschung möglich ist, den Nachweis geliefert habe, dass die Uteruskatarrhe zum grossen Theil durch atmosphärische Infection entstehen[8]), so verstehe ich unter Fernhaltung weiterer Schädlichkeiten wesentlich auch die Fernhaltung weiterer atmosphärischer Infection.

Bei gut schliessender jungfräulicher Vulva ist für Infection aus der Atmosphäre nur zur Zeit der Regel durch die feuchte Strasse des ausfliessenden Blutes Gelegenheit. Besteht schon Katarrh, so ist durch das die äusseren Theile benetzende Secret diese Gelegenheit dauernd. Und wenn die Vulva klafft, z. B. durch einen wenn auch nur ganz beschränkten Dammriss, hat die Atmosphäre mit ihren Infectionskeimen ganz freien Zugang zur Vagina.

Zu den Bedingungen für die Heilung und für die Prophylaxe des Uteruskatarrhs gehört desshalb ganz wesentlich grösste Reinlichkeit der äusseren Genitalien zur Zeit der Regel und beim Bestehen irgend welchen anderen Ausflusses und Abhaltung der Atmosphäre von denselben zur genannten Zeit. Ich habe zu dem Zweck aseptischen Verband der Genitalien zur Zeit der Regel von dem ersten Eintritt derselben bei der Jungfrau an für alle Mädchen und Frauen empfohlen[9]) und freue mich, dass mein Vorschlag in immer weiteren Kreisen Anklang und durch die vielfach von den Fabrikanten angepriesenen aseptischen Menstruationsbinden immer allgemeinere Anwendung findet.

Wo Katarrh schon besteht, muss auch ausser der Zeit der Regel durch zweckmässige Kleidung und entsprechende Vorlage aseptischer Watte die Atmosphäre von den Genitalien abgehalten wer-

---

7) Die Pathologie und Therapie der Lageveränderungen der Gebärmutter. Berlin 1881. §§ 56 u. 130.

8) Zur Aetiologie und Prophylaxe der Genitalerkrankungen des Weibes. „Wiener Med. Blätter" 1882, Nr. 12.

9) Wiener Med. Blätter 1882, Nr. 52.

den, und auch kleine Dammrisse, sofern sie die Schlussfähigkeit der Vulva beeinträchtigen, müssen operativ geschlossen werden.[10])

Zur Beobachtung des Gynäkologen kommen, wie erwähnt, die mit Endometritis behafteten Frauen ja meist erst spät, wenn entweder die Erkrankung der Uterusschleimhaut so weit fortgeschritten ist, dass sie zu anomalen Blutungen Veranlassung gibt, oder wenn, auch ohne dass Blutungen bestehen, entzündliche Affectionen der Beckenorgane oder Lageveränderungen der Gebärmutter hinzugetreten sind, welche den Katarrh der Gebärmutter, der vielleicht die Ursache derselben ist, durch die überwiegende Bedeutung ihrer Symptome verdecken.

Die früheren Stadien der chronischen Endometritis sind, wie ich in dem ersten Artikel über den Probetampon bereits hervorhob, meist in der nicht gynäkologischen Praxis latent. Die Anämie, die Chlorose, die Magenschmerzen, die anderen dyspeptischen Symptome, die Kreuzschmerzen, die Migräne, die hysterischen Zufälle, vielleicht auch die Dysmenorrhöe, sind Gegenstand der mehr oder meist minder erfolgreichen Behandlung, bis endlich in oben bezeichneter Weise die Genitalbeschwerden in den Vordergrund treten. Darüber sind oft Jahre mit vergeblichen Curen vergangen und sind die Patientinnen in ihrer ganzen Ernährung erheblich heruntergekommen; die Heilung ist jetzt eine weit umständlichere, für die Patientin lästigere und langwierigere. Auf früherem Stadium, wenn die locale Diagnose vorgelegen hätte, wäre vielleicht nicht einmal eine locale Behandlung erforderlich gewesen. Durch zweckmässige diätetische, durch zweckmässiger gewählte Bade- und Brunnencuren wäre vielleicht der Genitalkatarrh, ohne zu Complicationen zu führen, abgelaufen. Oder wenn eine entsprechende örtliche Behandlung früher eingeleitet worden wäre, so würde dieselbe weit schneller und mit grösserer Sicherheit vor Recidiven zur Heilung geführt haben.

Den Gynäkologen in frühen Stadien einer chronischen Endometritis zu Rathe zu ziehen, wo der Patientin und dem Arzte der Verdacht noch ziemlich fern liegt, die Magenbeschwerden oder die Migräne auf ein Genitalleiden zu beziehen, entschliesst man sich nicht so leicht. Es ist ja auch nicht angenehm für den Arzt, eine Consultation beim Specialisten veranlasst zu haben und vielleicht den Bescheid zu erhalten, dass die betreffenden Organe ganz gesund sind. Desshalb ist ein diagnostisches Mittel, das mit gleicher Schärfe wie dem Specialisten jedem Arzt, der die Frage stellt, Antwort ertheilt, für die Praxis besonders zu schätzen.

Die gynäkologische Localtherapie kann nicht wohl Allgemeingut aller auf dem ganzen Gebiete der Medizin viel beschäftigten

10) Pathologie und Therapie der Lageveränderungen. §§ 59, 61.

Aerzte werden. Die gynäkologische Diagnose sollte es sein in möglichst grossem Umfange. Es gehen doch auch aus genauer gynäkologischer Diagnose sehr zahlreiche und sehr wichtige andere Indicationen hervor, als diejenigen zu localer Therapie. Ob eine Anämie, ob eine Chlorose, ob eine Migräne, eine Dyspepsie mit einem Genitalleiden complicirt ist, ist zu wissen jedenfalls von Werth. Ob das Genitalleiden als Ursache aufzufassen ist, bildet eine weitere wichtige Frage, und wiederum eine weitere, ob locale Behandlung indicirt ist. Die Antwort auf diese Fragen mag so oder so ausfallen, jedenfalls wird die Kenntniss der Complication dem umsichtigen Arzte die Indicationsstellung zum Vortheil der Kranken beeinflussen und die weitere Beobachtung schärfen.

Da nun der Uteruskatarrh eine der häufigsten Erkrankungen der weiblichen Genitalien ist, eine derjenigen, welche mehr als viele andere auf dem Wege des Reflexes Krankheitssymptome in entfernten Organen hervorrufen, die leicht anderer Deutung unterliegen; da die Bedeutung des einfachen eiterigen Uteruskatarrhs für den Gesammtorganismus eine grosse ist, erstens wegen der Sterilität, die er bedingt, dann weil er durch die nervösen Symptome die Patientin herunterbringt, endlich und nicht zum Wenigsten desshalb, weil er die Initialerkrankung ist für weitere schwere Erkrankungen des Genitalapparats, so ist es wichtig, dass seine Diagnose dem Arzte nicht entgeht, so ist es von besonderem Werthe, ein diagnostisches Mittel zu besitzen, dessen Anwendung gynäkologische Specialkenntnisse nicht einmal erfordert. Dieses Erkennungsmittel besitzen wir im Probetampon.

Der Phonograph in der Medicin.

Die medicinische Wissenschaft ist immerfort bemüht, Alles was ihr dienstbar gemacht werden kann, in ihren Kreis aufzunehmen. Dieses ist nun mit dem von Herrn Edison erfundenen Phonograph der Fall, welcher dazu berufen sein wird, nicht nur als schätzbares diagnostisches Mittel bei den verschiedensten Krankheiten, sondern auch noch als ein ausgezeichneter Behelf beim Unterricht in der Medicin zu dienen. Die Zeit ist nicht mehr ferne, wo jede medicinische Lehranstalt einen solchen besitzen und dieser Apparat zum vollständigen Armamentarium einer solchen Anstalt gehören wird. Ja, man geht nicht zuweit in der Annahme, dass jeder Instrumentenhändler solche Apparate in seinen Catalog werde aufnehmen müssen. Der Phonograph hat zuerst seine allgemeine Probe bei der Académie des Sciences in Paris glänzend bestanden und ist daraufhin auf seinen practischen Werth für die Me-

dicin auch durch das Wiener medicinische Doctoren-Collegium geprüft worden. Das Resultat ist ein über Erwarten günstiges zu nennen. Das Meisterwerk erregte eine allgemeine Bewunderung. Um der Wahrheit ihr Recht zu lassen, müssen wir bestätigen, dass der erste Versuch in dieser Richtung bereits früher in New York vorgenommen worden ist, u. z. in Edison's Laboratorium. Da ward man das erste Mal darauf aufmerksam, dass die Maschine im Stande ist, den Herzschlag eines normalen Menschen aufzunehmen und war kein Zweifel, dass dies auch bei veränderten Herztönen der Fall sein werde. Ein Nervenarzt „registrirte" darauf die veränderte Sprache seines Patienten und es ist ein Leichtes, die progressive Krankheit durch die veränderten Töne, wenn man die früheren Cylinder einsetzt und vergleicht, nachzuweisen. Ausserdem soll noch der Erfinder erklärt haben, solche Hinzuthaten dem Apparat einzuverleiben, welche die Mediciner als von ihrem Standpunkt wünschenswerth erklären sollten. Dem Studirenden wird sich dadurch die Gelegenheit ergeben, den normalen Herzschlag zu studiren und ihn mit einer existirenden Anomalie zu vergleichen. Dies wird ohne Zweifel mit anderen auf Geräusch fussenden Diagnosen der Fall sein. Dr. Lichtwitz in Bordeaux hat die Nützlichkeit des Phonographen für die Medicin von einer noch anderen für das Specialfach der Ohrenheilkunde und der Larongologie unschätzbar wichtigen Seite in einem Vortrage im internationalen Congress für Otologie und Laryngologie beleuchtet, welchen wir in gedrängter Kürze hier wiedergeben wollen. Die functionelle Hörprüfung ist für den Ohrenarzt noch wichtiger, als die Bestimmung der Sehschärfe für den Augenarzt. Die Affectionen des schallempfindenden Apparates können nur aus der functionellen Hörprüfung geschlossen werden. Alle bis jetzt existirenden Apparate erfüllen nicht die Bedingung eines guten Hörmessers. Redner zählt nun eine Menge dieser Hörmesser auf. In erster Reihe ist es die Uhr. Hier ist aber die Thatsache anzuführen, dass die Uhr von vielen schlecht gehört wird, während diese noch fähig sind, die Sprache gut zu verstehen. Dann erzeugen die verschiedenen Uhren Töne von verschiedener Höhe und Stärke. Dann folgt der Acumeter, eine Metallplatte (Wolke), ein Metallring (Itard), ein Stahlcylinder (Politzer) oder Glocken (Beerwald), an welche mittelst einer Kugel oder eines Hammers angeschlagen wird. Sie sind aber unvollständig. Acumeter derselben Gattung erzeugen nicht immer die Töne derselben Stärke. Dann bespricht Redner nicht weniger als elf Audiometer und Sonometer und weist ihre Unfähigkeit nach, verlässliche Hörmesser abzugeben. Dann bespricht Redner die Stimmgabel, welche uns bei der Untersuchung der cranio-tympanalen Leitung grosse Dienste leistet bei der Differentialdiagnose zwi-

schen Affectionen des Schall leitenden und des Schall empfindenden Apparates*) und sodann kommt er auf die König'schen Klangstäbe, welchen, wie er nachweist, Mängel anhaften, die unüberbrückbar sind. In Kürze zusammengefasst, sagt Redner, kann man sagen, die Uhr, die Hörmesser, die Audiometer und Sonometer, die Stimmgabeln, Klangstäbe, Galton'sche Pfeifchen sind zur Bestimmung der Hörschärfe unbrauchbare Schallquellen. Es ist daher natürlich, dass man sich der Sprache selbst als des vollkommensten Hörmessers bediente. Roosa citirt in seinem Lehrbuche die characteristische Antwort eines Knaben, der sich in seiner Behandlung befand. Nachdem er sich eine Zeitlang geduldig der Prüfung seines Gehörs durch das Ticken einer Uhr unterworfen hatte, rief er endlich aus: Was kümmert's mich, ob ich die Uhr höre? Ich möchte hören, was die Leute zu mir sagen! Redner bespricht dann auch die Anwendung der Sprache als Hörmesser und schliesst: Aus den eben gemachten critischen Bemerkungen über die verschiedenen Schallquellen können wir jetzt die Eigenschaften, die ein guter Hörmesser in sich vereinigen soll, ableiten: 1) Der Hörmesser soll alle für ein normales Ohr wahrnehmbaren Töne und Geräusche wiedergeben und namentlich die Sprache mit allen ihren Inflectionen. 2) Er soll eine constante Schallquelle sein. 3) Er soll ein einheitlicher Apparat sein, um einen allgemeinen Gebrauch von Seiten der Ohrenärzte verschiedener Länder zu gestatten und um die Hörschärfe in einer leicht verständlichen Weise auszudrücken, wie die Ophthalmologen es für die Sehkraft thun. 4) Seine Anwendung soll nicht viel Zeit und keine grossen Räumlichkeiten beanspruchen. 5) Er soll ermöglichen, die Gehörsempfindlichkeit nicht allein für die Luftleitung, sondern auch für die Knochenleitung zu bemessen. Der neue Phonograph, sagt Redner, hat, wenn auch nicht alle diese Eigenschaften, so doch die zwei ersten, welche die Grundeigenschaften eines guten Hörmessers sind, und bei einigen Verbesserungen wird es möglich sein, ihm alle zu geben. Nachdem Redner den Werth der Einführung von allen möglichen Standpunkten würdigte, bezieht er sich auf Vorarbeiten, aus denen er geschöpft, und darunter werden die Namen William Porter, St. Louis, Mount Bleyer, New York, und Marcell Baudoni, Paris, genannt, und schliesst folgerichtig, dass der Anwendung des Phonographen in der Physik und in der Medicin ein weites Feld offen stehe.

---

*) Bekanntlich müssen bei der Untersuchung des Gehörorganes zwei Dinge in Betracht kommen, die Theile des Ohres, welche den Schallenwell aufnehmen, und die Perceptionsfähigkeit der cranio-tympanalen Leitung. Die Differenz ist in manchen Fällen zuweilen überraschend, darauf basirt, dass der Patient in gewissen Affectionen den Ton der Stimmgabel von den Zähnen aus, aber nicht von dem Mitus aud. ext. hören kann. Anm. der Red.

Die Behandlung der Cholelithiasis mit Olivenœl.

Es muthet den alten Practiker etwas befremdend an, dass die Behandlung von Gallensteinen mit Olivenöl in jüngster Zeit so viel von sich reden macht und sich den Anschein giebt, als hätten wir es mit einer Erfindung zu thun, auf welche eigentlich die Gegenwart Anspruch erheben kann. Dem ist aber nicht so. Es ist nicht einmal eine alte Behandlungsmethode, die in Vergessenheit gerathen und plötzlich frisch entdeckt worden ist. Diese Methode ist über zwei Jahrzente alt und ist von conservativen Aerzten mit mehr oder weniger Erfolg geübt worden. Merkwürdig dabei ist auch noch, dass selbst in der Art der Anwendung der Therapie keine Aenderung vorliegt. Vor ungefähr zwei Jahren hat Dr. Tuatre (New Orleans) einige klinische Fälle berichtet und seit damals ist diese Therapie mehrmals Gegenstand von Vorlesungen in medicinischen Gesellschaften geworden. Nun erklärt wieder ein College, dass die Wirkung des Oeles schlecht verstanden sei, denn es sei nicht wahr, dass das Oel direkt in die Gallenmenge eindringe und die hier befindlichen Concretionen erweiche und auf diese Weise ihre Ausstossung erleichtere, dies sei unphysiologisch und durch das Thierexperiment als unrichtig nachgewiesen, sondern dass das Oel, entgegen allen Berichten in den Lehrbüchern, das mächtigste Gallentreibende Mittel sei. In Folge dieser grossen cholagogen Energie des Oeles werden die Concremente vollkommen aus dem Gallenwege herausgeschwemmt oder doch so in ihrer Lage verändert, dass die Colic zum Verschwinden gebracht und der Weg von der Galle in den Darm frei wird.

Ohne erst für den Misston, den diese Zeilen unter die förmlich in Enthusiasmus schwelgenden Oelverehrern bringen wird, um Entschuldigung zu bitten, erlauben wir uns zu bemerken, dass, nach unserer höchst bescheidenen Ansicht, diese letztere Hypothese nichts weniger als begründet ist. Diese Ausschwemmungsmethode erinnert uns an einen weitläufigen Bericht einer medicinischen Versammlung im Districte Columbia, der vollinhaltlich in dem officiellen Journale der American Medical Association vom 7. Dec. 1889 abgedruckt erscheint. Ein College trägt einen Fall vor, der seinen eigenen Sohn betrifft. Dieser hatte nämlich ein Pfeifchen in der Grösse eines Nickels (Diameter? D. R.) verschluckt. Er gab ihm eine Dose Ricinus-Oel und das Pfeifchen kam auf dem natürlichen Weg in ungefähr 4 Tagen zum Vorschein. Der Präsident der Versammlung sprach seinerseits von einem Falle, in welchem ein Kind einen Messingknopf verschluckte; die Mutter des Kindes gab ein Brechmittel ohne Erfolg und schickte um Redner. Obgleich er nicht glaubte, dass das Kind den Knopf wirklich verschluckt

habe, verordnete er d e n n o c h einige Dosen von Ricinus-Oel, aber auch ohne Erfolg. Nach Verlauf von ungefähr zwei Wochen passirte dieser Knopf das Rectum. Jetzt erst denkt Redner, dass der Stuhl durch das Oel flüssig gemacht wurde und den Knopf passirte, ohne dessen Austritt zu bewirken, und er glaube jetzt, dass es nicht rathsam wäre, bei der Verschluckung eines fremden Körpers Abführungsmittel zu verabreichen. Dieses sind analoge Ausschwemmungsmethoden. Galleentleerungen mit Oel hervorzurufen, klingt fremd und unwahrscheinlich, dies beweist ja schon, dass eine enorme Quantität des Oeles verabreicht werden müsste, um den Austritt — falls er zu Stande kommt — herbeizuführen. Olivenöl, nach unserer Meinung, gerinnt durch die Gallsubstanz und setzt sich um die Concretionen als eine Consistenz von einer Art Seife an, wodurch der Körper eine Rundung gewinnt und den Darm leichter passiren kann. Dies natürlich ändert die Thatsache nicht, dass die Therapie von Olivenöl angewendet werden soll, f a l l s a l l e a n d e r e n Mittel sich als erfolglos erweisen. Man darf den Nachtheil nicht vergessen, dass solche Quantitäten von Fett nicht leicht vertragen werden und zumeist gastrische Störungen verursachen.

Aus New York.

Dem aufmerksamen Leser der medic. Fachliteratur dürfte es kaum entgangen sein, dass sich in den conservativen med. Kreisen im Staate New York anlässlich der Frage, ob die Legislatur um verschärfte Gesetze in Angelegenheit der Regelung der medicinischen Praxis angegangen werden soll, eine Strömung geltend macht, die dem Conservatismus zuneigt, und man macht dabei die verblüffende Erfahrung, dass diese „Regelung“ von einer Klasse angestrebt wird, gegen welche diese gerichtet war. In diesem Widerspruche liegt Methode und diese Methode ist sehr belehrend. Bekanntlich wird angestrebt, dass im Staate New York eine Prüfungs-Commission für Aerzte eingesetzt werde, und zum Modell sollte die Prüfungs-Commission der Stadt New York dienen, durch welche die städtischen ärztlichen Stellen besetzt werden — durch die Concurrenz. Das Gesetz schreibt darüber nämlich vor, dass die Candidaten in allen Gegenständen der pract. Medicin Prüfung ablegen und die Erfolgreichsten sollen ernannt werden. Diese Posten sind ziemlich gut dotirt, sie tragen von 1,500 — 2,250 Dollars Gehalt und genügend freie Zeit für Privatpraxis, wesshalb sich zumeist gut qualificirte und bekannte Aerzte um diese Anstellungen bewerben. Nun kommt Dr. H. M. Dawbarn und erklärt ohne weitere Umstände, dass bei der Prüfung im Jahre 1885 kein einziger Der-

jenigen Anstellung erhalten habe, denen diese nach dem Sinne des Gesetzes zugekommen wären. Der Polizeirath hat eine Stelle zu vergeben, und als D. sich zu einem Mitgliede desselben begab, um den Lohn seiner Bemühungen — er hatte die höchsten Procente bei der Prüfung erhalten, — zu ernten, sagte ihm dieser: „Ich habe diese Stelle einem Manne versprochen und der wird sie erhalten.“ Dieser Mann hatte aber bei der Prüfung einen niedrigen Procentsatz erhalten. D. wandte sich hierauf überall hin, wo er glaubte, für seine Beschwerde geeignetes Ohr zu finden, aber umsonst. Es wurden vier Stellen besetzt, ohne Rücksicht auf die Prüfung, und der Mann, den man in peto hatte, erhielt auch einen Posten. Er erzählt noch eine andere Thatsache. Einer seiner Studenten bewarb sich um eine Stelle, hatte aber erst ein oder zwei Tage später erfahren, dass die Prüfung stattgefunden habe. Was thun? Er warf sich auf seine politischen Freunde und siehe da, er ward ernannt. War er geprüft? Ja! Er hatte die Fragen zur Beantwortung erhalten und diese in seinen freien Stunden zu Hause ausgearbeitet und eingereicht. Soweit Dr. D. im Med. Record. Aus dem Vorgebrachten lässt sich leicht ersehen, dass diejenigen Aerzte, welche politisch gut stehen, einen grossen Vortheil aus den bestehenden Prüfungen ziehen. Die Concurrenz ist klein. Diesem Artikel folgt ein anderer von Dr. W. Mendelson, welcher mit grossem Erfolg die Massnahme einer staatlichen Prüfungscommission für Aerzte aus Gründen bekämpft, die eben so logisch als stichhaltig sind. Auch hier kann man leicht zur Ueberzeugung kommen, dass diese politische Körperschaft nichts weniger als wünschenswerth ist für den ernsten und strebsamen Arzt. Wir schliessen mit dem Satze unseres Artikels vom letzten Monate: Es wäre Zeit, dass sich die Medicin von der Politik als unabhängig erklärt.

Man erfindet in Kentucky, was man auf der ganzen Weltrunde frueher gewusst.

Ein Arzt, den das gottgesegnete Kentucky zu Eigen nennt, macht in einer Reihe von medic. Blättern den medicinischen Stand aufmerksam auf das Quecksilberchlorid als tonisirendes und curatives Mittel in der Behandlung aller Formen von Anämie, ohne dass Syphilis die veranlassende Ursache sein müsse. Verfasser sagt, dass kleine Gaben dieses Mittels veranlassen Absorption von Lymphstauungen in welchem Organe immer, durch die Entlastung des Drüsengewebes von krankhaften Ablagerungen oder durch Anregung des Drüsensystems. Es entstehe dadurch eine regere Aufsaugung der Lymphelemente, die in 90 Percent von anämischen

Fällen günstig wirkt. Das Mittel soll nur in kleinen Dosen, etwa 0.001 in Verbindung mit Acid. hydrochl. bei vollem Magen genommen werden. Bei anämischen Frauen mit einem Uterus- oder Ovarialleiden wirke das Mittel speciell günstig. Bei Chlorosen, mit Struma gepaart, wirkt das combinirte Medicament mit Eisen noch besser.

Schreiber dieses hat sich der folgenden Formel seit Jahren in ähnlichen Fällen mit ausgezeichnetem Erfolge bedient. Sie sieht der obigen Receptur auffallend ähnlich. Die Formel aber ist dem Berufe bekannt unter dem Namen „Alterativ des Dr. A. H. Smith." Die Wirkung dieses Medicaments lässt sich leicht erklären, wenn wir blos die Krankheitsform studiren und der Entstehung der Anämie nachforschen; etwas was jeder Arzt thun muss, bevor er noch ausübender Arzt geworden. Wir müssen ganz einfach trachten, der steten Verminderung der rothen Blutkügelchen ein Ziel zu setzen und deren Vermehrung anstreben, sowie auch die Säfte der Capillarien zu verbessern. Die erste Aufgabe ist von grösserer Wichtigkeit, wo Chlorosen vorhanden, und da kennen wir kein besseres Medicament, als das Eisen, im zweiten Falle nehmen wir die Zuflucht zu Acid. hydroch. und dem Quecksilber. Smith's Formel lautet:

Rp. *Hydrargyri chloridi corros. gr.* I–II.
Liquor arsenici chloridi f drach. I.
Tinct. ferri chloridi
Acidi hydrochlor. dil. ℥ *drachm.* IV.
Syrupi f Unze III.
Aqua a d. f Unze VI.

M. Einen Dessertlöffel in einem Weinglass voll Wasser nach jeder Hauptmahlzeit.

Therapeutica.

DIE BEHANDLUNG DER SCHWINDSUCHT MIT KOHLENSÆURE. (Ein Referat der med. chir. Rundschau über einen Aufsatz von Dr. Weber in der Berl. Klin. Wochensch.) In der Voraussetzung, dass die beim Kalkbrennen in Masse entweichende Kohlensäure eher als die heisse Luft es ist, welche diesen dabei beschäftigten Arbeitern angeblich Immunität gewährt, sucht der Verfasser diese Annahme für die Therapie zu verwerthen. Schon Ebstein führte die Tuberculose der Diabetiker auf mangelhafte Entwickelung bei der Zuckerruhr, da gerade die Kohlensäure einen regulatorisch hemmenden Einfluss auf den Zerfall des Glycogens und der Eiweisskörper ausübte. Unterstützt wird die Anschauung von dem hemmenden Einfluss der Kohlensäure auf Entstehung der Schwindsucht durch manche Thatsachen. So tritt Stillstand der Phthise während der Schwangerschaft ein, in einem Stadium erhöhter Ansprüche an das kranke Individuum. Die Kohlensäure des Fötus kommt ununterbrochen der Mutter zu und wirkt dadurch der Schwindsucht ent-

gegen; dies hört auf, wenn der Fötus ausgestossen ist. Herzkranke mit Hyperämie haben nach T r a u b e eine gewisse Immunität gegen Schwindsucht, sie sind überladen mit Kohlensäure, ebenso Emphysematiker sehr häufig. Weber giebt zur Erzeugung der Kohlensäure 3 mal täglich einen Theelöffel Natron bicarbonicum, nachdem die Patienten vorher ein Glas Wasser mit 12 Tropfen Acidum muriaticum genommen. Am besten geschieht dies vor den 3 Hauptmahlzeiten, nüchtern, Mittags und Abends. Die beigefügten zehn Krankheitsgeschichten ergeben zumeist recht günstige Resultate.

DIE WIRKUNG DES BLAUEN LICHTES AUF GEISTESKRANKE. Schon in den 70er Jahren machte die aus den medic. Kreisen Englands kommende Mittheilung, dass das blaue Licht auf Geisteskranke einen wohlthuenden Effect ausübe, grosses Aufsehen. Bald darauf machte Prof. Dr. Schlager, Director der niederösterr. Landesirrenanstalt eine Reihe von Experimenten an den ihm zur Verfügung stehenden Geisteskranken, indem er zu diesem Zwecke ein eigenes Zimmer mit blauen Fenstern und blauer Wandmalerei herstellen liess. Diese Experimente machte Schlager während drei Jahren an 60 Kranken. Er constatirte in seinem Berichte im Jahre 1881, dass das blaue Licht eine beruhigende Wirkung bei Kranken mit abnorm gesteigertem Bewegungsdrange ausübe und eine auffallend motorische Ruhe zur Folge hatte. Er forderte damals seine Collegen auf, ähnliche controlirende Beobachtungen anzustellen. Bei apathischen stumpfen Geisteskranken behauptete er, übe rothes Licht eine anregende Wirkung. Wir haben seit jener Zeit über den Gegenstand nichts Weiteres vernommen, ausser dass so mancher idiotischer Geck mit seinem blauen Monocel uns unwillkürlich an jene Thatsache oft erinnert hat.

EXTERNE HÆMORRHOIDEN werden gegenwärtig in Paris, nach einer Mittheilung der Medical Press, mit folgender Medication mit äusserst günstigem Erfolge behandelt:

Rp.	Chrysarobine	1.0
	Jodoform	0.4
	Ext. Bellad.	0.6
	Vaselin	190.0

Misce f. Ungt. Bestreiche die Theile nur wenig einige Mal des Tages.

Für Occulte H. wird folgendes Recept angegeben:

Rp.	Chrysarobine	1.0
	Jodoform	0.030
	Ext. Belladonnae	0.015
	Beurre de Coco	q. s.

M. f. suppositoria. S. Einzuführen.

DIABETES. Dr. Frank Bundschule (Ironton, O.) theilt uns mit, dass er mehrere Fälle dieser Krankheit mit Antipyrin erfolgreich behandelt hat, darunter eine Patientin, alt 60, bei der er diese Behandlungsmethode bloss einige Tage fortsetzte und der Harn ganz frei wurde, und bei der bis jetzt kein Rückschlag eingetreten ist.

Notizen.

☞ Zur gefaelligen Beachtung!

Im Interesse einer geregelten Expedition und um unsere Bilanz fuer das Jahr 1889 abschliessen zu koennen, werden diejenigen unserer geehrten Abonnenten, welche uns den Abonnementsbetrag von $1.00 (1. Juni 1889—31. Mai 1890) nicht eingesendet haben, mit der hoeflichen Bitte angegangen, uns denselben einzusenden. Wo die Adresse einer Correctur bedarf, bitten wir, uns dies anzeigen zu wollen. Fehlende Hefte sind wir gerne bereit, kostenfrei nachzusenden, in so weit als wir noch im Besitze derselben sind.

AN DIE ADRESSE UNSERER STAATLICHEN SANITÆTSRÆTHE. Unsere Schulen bräuchten thatsächlich etwas Reform in der Hygiene. Fast in ganz Amerika hat man den Lehrern aufgebürdet, diese Wissenschaft vorzutragen, dabei aber besitzt oft eine Klasse, welche aus 50 Schülern oder noch mehr besteht, Ein Trinkgefäss und es geschieht nicht selten, dass ein Mitschüler das zur Hälfte von einem anderen Kinde geleerte Gefäss an seinen Mund setzt. Ein europäisches Kind würde sich dies wohlweislich zweimal überlegen, aber hierzulande, wo die Trinkbrunnen auf offener Strasse so oft von Individuen frequentirt werden, die besser unterrichtet sein sollten, lernt es das Kind auf offener Strasse, dass kaltes Wasser keine ansteckenden Stoffe enthalten könne. Wie viele Menschenleben dürften jährlich durch dieses Vorurtheil zu Grunde gehen! Wäre es nicht besser, wenn an jedem Sitze für den Gebrauch des Schülers ein Glas mit einer Klappe versehen angebracht wäre? Die Kosten, glauben wir, würden die Eltern gerne bezahlen, wenn man ihnen nur begreiflich macht, dass es zum Schutze gegen Ansteckungen erforderlich sei.

KEUCHHUSTEN. Wir erhalten folgende Zuschrift: Sehr geehrter Herr Collega! In Ihrer vorletzten Nummer erwähnen Sie Sulph. subl. als ein Specificum gegen Keuchhusten. Ich glaube, dass Ext. castanea vesca fl. ein ausgezeichnetes Medicament gegen dieses Leiden ist. Sie finden dies auch in dem New England Medical Monthly (December d. J.) in einem Artikel von Prof. Larabee ausdrücklich betont, und auch ich habe gute Erfolge damit erzielt. Hochachtend, Dr. R—. Dem gegenüber erlauben wir uns zu bemerken, dass in dem angeführten Artikel ausdrücklich gesagt worden, dass das betreffende Medicament kein Specificum sei, und statt unsere Antwort dem zweiten Theile des Herrn Einsenders zu geben, citiren wir an dieser Stelle aus dem Werke „Medical Botany of North America“ von Lawrence Johnson in wortgetreuer Uebersetzung: „Die medicinische Wirkung der Kastanienblätter unterliegt einem grossen Zweifel. Nach Einführung dieses Mittels gegen Keuchhusten ward diese Medicin eine Zeit lang viel angepriesen, aber ihre gelinde Popularität ist bereits im Schwinden. Bei der Abwesenheit irgend eines Anhaltes, welcher auf einem therap. Princip oder physiologischer Experimentation beruht, muss die blosse Bestätigung, dass sie (die Medicin) einen controllirenden Einfluss

auf eine Krankheit von solch ungewissem Verlauf, als der Keuchhusten, ausübe, mit grosser Vorsicht aufgenommen werden." (S. 250.)

VIS UNITA FORTIOR, ist das Losungswort eines Vereines, der sich zur Aufgabe stellt, dem stellvertretenden „Hilfsarzt" in der Armee der Vereinigten Staaten eine menschenwürdigere Existenz zu schaffen. Der Verein besteht aus Mitgliedern, welche gelegentlich des Nordamerikanischen Bürgerkrieges in dieser Capacität den Feldzug mitmachten und aus welchen viele jetzt diese Stellung in der Armee inne haben. Thatsächlich sollte man kaum glauben, dass die Anstrengungen, welche ein junger Arzt machen muss, diese Stelle zu erlangen, sich in der Folge so wenig lohnend erweisen und dass die stellvertretenden Feldärzte für solch geringe Entgeltung ihrem Berufe nachgehen müssen. Dieser Verein strebt nun an, bei dem Bundessenat ein Gesetz zu erwirken, welches das Loos dem provisorisch angestellten und stellvertretenden Feldarzt verbessern soll, und wir können dem Vereine nur Glück wünschen. Der Verein ist protokollirt unter dem Namen „Association of acting Assistant Surgeons of the U. S. Army" im Staate Rhode Island. Der Schriftführer des Vereins ist, was uns nur freuen kann, Dr. Med. W. Thornton Parker, ein echter deutscher College, dem wir viele interessante Aufklärungen über diesen Gegenstand verdanken. Dr. Parker wohnt in Newport, R. I. Dem Vereine können blos Aerzte beitreten, welche als Feldärzte in den Ver. Staaten thätig sind oder thätig waren.

DER CURORT GLEICHENBERG, DER CURORT GRIES. Vom kaiserl. Rathe Dr. Carl Höffinger. Eine Brochüre, geschrieben mit grossem Aufwande von Fachkenntniss und in meisterhaftem Style. Das Interesse des Lesers wird immer mehr rege, denn hier ist nichts Kurzathmiges, nichts Geschäftliches, und Alles ist gesagt, als könnte eine andere Wortformirung gar nicht vertragen werden. Die Einrichtungen dieser Curorte sind aber auch nicht die gewöhnlichen und der Verfasser kennt die Vorzüge, denn viele sind seine eigenen Schöpfungen und den meisten ist er zu Gevatter gestanden. Der Raum gestattet uns nicht, die vielen zweckmässigen und grossartigen Apparate, die da beschrieben sind, zu erwähnen. So viel ist gewiss, dass diese Curplätze von dem amerikanischen Publikum mehr frequentirt werden sollten, als es bis jetzt der Fall gewesen, denn die Zahl unserer Mitbürger, die Heilung suchen in den europäischen Curplätzen, ist eben grösser, als allgemein angenommen wird.

DIE INFLUENZA-EPIDEMIE. Eben geht unsere Zeitschrift unter die Presse, als die Nachricht anlangt, dass diese Krankheit aus Europa nach den Vereinigten Staaten verschleppt worden und in das modische Boston eingezogen sei. Obwohl eine Verschleppung der Krankheitskeime nicht zur Unmöglichkeit gehört, ist es doch weniger wahrscheinlich, dass sie über den Ocean kommt. Selbstverständlich wollen wir damit nicht gesagt haben, dass sie America nicht ein wenig durchseuchen könnte, glauben aber, dass sie dann „unabhängig" von Europa hier auftreten müsste. Alle Autoren stimmen darin überein, dass sich diese Krankheit stets von Nordost nach Südwest ausbreitet, wenigstens war dies der Fall nach der Monographie von Gluge, welche diese Krankheit bis zum

Jahre 1387 zurückverfolgt. Diese Krankheit hat nicht weniger als 21 Namen, darunter Galanteriekrankheit, Modekrankheit, Modefieber, andrerseits Schafskrankheit, und dergleichen. Die Franzosen haben eine Vorliebe für den Namen „petit courrier". Natürlich machen die höheren Stände die Mode stets zuerst mit. Bei der gegenwärtigen Epidemie hat der Czar in Russland und dessen ganze Familie diese Mode, wahrscheinlich unfreiwillig, mitgemacht, und darin haben ihm sämmtliche Soldaten in St. Petersburg getreulich nachgethan. Die Theorie ihrer Entstehung ist heute noch eine sehr bestrittene, jedoch wird überall zugegeben, dass ihre Ausbreitung auf miasmatischem Wege stattfindet und dass es sich bei ihr um wahre Pandemien handle. Man hat die Krankheit in drei Hauptgruppen getheilt: 1) die rein nervöse; 2) die catarrhalische; 3) die gastrische. Die erste Form hat auch Veranlassung gegeben, sie anfangs für Typhus zu halten. Einige letale Ausgänge sind zu verzeichnen, wo diese Krankheit meningitische Reizung hervorgerufen oder auch catarrhalische Pneumonie. Merkwürdig dabei ist, dass wo die Krankheit mit Heftigkeit auftritt, sie eben so schnell schwindet; die leichteren Anfälle dauern verhältnissmässig lange, mitunter 5 bis 7 Wochen.

In der Therapie spielen die Hauptrolle Chinin, Antifebrin, Antipyrin, Natr. salycil., sowie die Diaphorese. Die jetzige Form der Krankheit, wie diese in Europa beobachtet worden, ist eine zweifache: die catarrhalische und die nervöse; diese letztere würde aber in Amerika mehr Opfer fordern, als in Russland oder überhaupt in Europa. Dr. Cohen führt in seinem Lehrbuche*) fünf Formen dieser Krankheit an, wahrscheinlich handelt es sich aber blos um Complicationen, welche diese Krankheit da eingeht, wo sich ein geeigneter Boden dafür vorfindet. Dr. J. N. Salisbury hat im Jahre 1868 nachgewiesen, dass Parasiten der Nase, die er als Protoplasmen angiebt, es sind und welche sich unter dem Microscop betrachtet als sehr rege bewegend ansehen, daher er sowohl als Prof. Reinsch auf locales antiseptisches Verfahren sehr grosses Gewicht legen. Eine leichte Schwellung der Milz lässt sich überall an den Patienten, die von dieser Krankheit befallen werden, nachweisen.

EINE ERNSTE WARNUNG vor dem übertriebenen Klavierunterricht der Mädchen und dem dadurch eingetretenen Schaden der Gesundheit richtet Prof. Wätzold, Director der königl. Elisabeth-Schule in Berlin, in dem soeben erschienenen Jahresbericht der seiner Leitung anvertrauten Schule an die Eltern seiner Schülerinnen. Diese Warnung lautet auszugsweise:

Während die Eltern unbedenklich den Hausarzt veranlassen, aus gesundheitlichen Gründen die Befreiung von einem oder dem andern Lehrgegenstande der Schule zu befürworten, lassen sie oft den Musikunterricht ihrer Tochter und die Uebungsstunden ruhig weiter bestehen. Wir bemühen uns, damit den Mädchen die in der Grossstadt ihnen so unentbehrliche Zeit zur Ruhe, zum Spiel und zur körperlichen Bewegung gewahrt bleibe, die häuslichen Arbeiten auf das geringste Mass zu beschränken. Es muss als ein Missbrauch der kindlichen Kräfte bezeichnet werden, wenn für einen Luxus-Lehrgegenstand, wie Clavierspiel, täglich ebenso viel,

*) Diseases of the throat and nasal passages. 1884.

oft mehr Zeit beansprucht wird, als für die Schularbeiten. Fast alle schwachen, matten, zerstreuten Schülerinnen, das ergab die Aufnahme, übten täglich eine bis zwei Stunden auf dem Clavier. Wurde der Clavierunterricht aufgegeben oder auch nur erheblich beschnitten, so waren die Mädchen frischer, nahmen reger Theil und leisteten Besseres. Keine Uebung stellt an das Nervensystem höhere Ansprüche als das Clavierspielen. Dem Musikgötzen, dem thörichten Modevorurtheil, dass Clavierspielen zur Bildung gehöre, bringt manche Mutter die Gesundheit der Tochter zum Opfer. Es darf behauptet werden, dass an der Schwächlichkeit und der Nervosität vieler Mädchen die häuslichen Musikübungen mehr Schuld tragen, als die oft getadelte Schule. Vor dem zwölften Jahre sollte der Clavierunterricht nicht beginnen, pflegen sollten die Musik nur ganz gesunde, musikalisch gut begabte Mädchen, von denen zu erwarten ist, dass ihr Spiel einst den Mitmenschen Freude bereiten wird. Von 100 clavierspielenden Mädchen gelangen aber 90 nach jahrelanger Mühe nur zu einer automatenhaften Fertigkeit, die mit der Uebung einer Kunst nicht nur keine Verwandtschaft hat, sondern der Fähigkeit schlichter, reiner musikalischer Empfindung geradezu verderblich ist. Den masslosen Ansprüchen mancher Clavierlehrer und Lehrerinnen an Zeit und Kraft unerwachsener Mädchen müssen Eltern und Schule ernsthafter entgegentreten. Es ist weder nöthig noch wünschenswerth, dass wir viele mittelmässige und schlechte Clavierspielerinnen haben; aber es ist nöthig, dass unsere Mädchen körperlich und geistig gesund und frisch bleiben. In keinem Fall kann die Schule gestatten, dass wegen Blutarmuth, Schwächlichkeit überstandener Krankheiten, schwacher Augen u. s. w. solche Schülerinnen vom Handarbeitsunterricht, vom Turnen oder vom Zeichnen dispensirt werden, welche den Musikunterricht fortsetzen.

EINE AUSGEZEICHNETE MEMORIE. Gelegentlich der 7. Jahresversammlung der Rhinologischen Gesellschaft Americas, hielt ein Herr Dr. C. H. Moore aus Indianapolis einen wissenschaftlichen Vortrag, der nicht weiter von sich reden machte, bis Dr. Gruening in New York erklärte, dass dieser Vortrag von ihm stamme und zum Beweis habe er denselben im Jahre 1885 in der Versammlung der New York Academie of Medicin abgehalten und im Januar 1886 im Medical Record veröffentlicht. Dr. Moore wird wahrscheinlich behaupten, dass seine Beobachtungen mit den seines New Yorker Collegen übereinstimmen und dass er dieselben aus dem Gedächtniss hersagte, ohne mehr zu denken, dass er Gleiches irgendwo gelesen. Nicht weniger bewunderungswürdig ist das Gedächtniss des Dr. Gruening Wie man sieht, ist es auch nicht gut, mit solchem grossartigen Gedächtnisse ausgestattet zu sein, überhaupt wenn man zu viel medic. Zeitungen liest.

Briefkasten der Redaction.

DR. med. E. IN ST. L. — So viel wir wissen, besitzt Russland weibliche Aerzte; auch ihrer Ausbildung daselbst steht nichts im Wege. Sie haben aber keinen Zutritt in den Militär-Hospitälern. So war es vor einigen Jahren.

ALLE UEBRIGEN ANFRAGEN werden im Laufe der Woche brieflich beantwortet werden, insoweit dies nicht schon geschehen.

MEDICINAL ZEITUNG.

ZEITSCHRIFT FUER DIE GESAMMTE HEILKUNDE.

JAHRGANG I. FEBRUAR 1890. HEFT IX.

Die Epidemie und die Reclame.

Der unschätzbare Vortheil dieses Landes, dass auf dessen ganzem Flächenraume Eine Sprache vorherrschend ist, hat eine Tagesliteratur von ungeahnter Imension geschaffen, in der wir einen grossen Segen für die — Papierindustrie sehen. Das Annoncenunwesen, welches hier getrieben wird, ermöglicht es jedem schreibsüchtigen Menschen, in jedem kleinen Städtchen eine Tageszeitung oder wenigstens ein Wochenblatt zu gründen, welches mit Stereotypplatten gefüttert und mit Lokalneuigkeiten gestopft wird. Die überstürzte Sucht nach Neuigkeiten schont zumeist selbst das heilige Familienleben nicht, da jeder geringfügige Anhalt benutzt werden muss, zu einer Sensation ausgebaucht zu werden. Thatsächlich bietet unsere Tagespresse Erstaunliches, nicht nur ihre eigentliche Aufgabe, den Leser auf dem Laufenden zu erhalten und ihn über Alles zu informiren, sondern auch seine Leselust rege zu erhalten. Auf einer Seite wird ein patriarchalischer Ton angeschlagen, als wäre eine Zeitung berufen, die Municipal- und Staatsverfassung zu geben, auf der andern Seite aber senkt die Zeitung ihre Gelehrsamkeit auf Lexiconweisheit beruhend in das Hirn des Lesers. Und dieses zuletzt angedeutete Uebel ist es, mit welchem wir uns befassen wollen. Die Zeitungen versteigen sich in jeder streng wissenshaftlichen Frage bis zur Gelehrsamkeit und bieten daher den wissenschaftlichen Reclamhelden die erwünschte Gelegenheit sich breit machen zu können. Dieses Uebel hat sich oft schon an dem lesenden Publikum schwer gerächt. Wir haben dies im vorigen Jahre, gelegentlich der Brown-Sequard'schen Hodensaftinjectionen gesehen, wo Aerzte auf die Berichte der Tagespresse hin Experimente anstellten und durch dieselbe Quelle wieder zu weiteren tödtlichen Experimenten Anlass gaben. Bei der gegenwärtig grassirenden Epidemie hat dieser Umstand wieder einmal viel Unglück angestiftet und mahnt dringend daran, diesem Unwesen ein jähes Ende zu bereiten.

An hypochondrischen und mit krankhafter Aengstlichkeit beanlagten Personen hat es nirgends und niemals gefehlt, besonders aber in unserem Lande, wo Jedermann ein grosser Denker und in allen Gegenständen Fachmensch ist. Ueberhaupt bei Krankheiten!

Jeder Bauer ist Anatomist, Physiologe und stellt bei jedem Symptome seine eigene Diagnose und Prognosis mit einer unfehlbaren Sicherheit. Seine Kenntnisse schöpft er aus seiner Zeitung, die von lauter Weisen geschrieben wird. Auf diesem Wege hat sich eine Panik vor der Epidemie herangebildet, die natürlich zuerst die Gescheidten und Vornehmen betroffen. Fragt man sich, ist diese Panik in Wirklichkeit begründet? Und jeder vernünftige und nicht voreingenommene Arzt wird diese Frage mit einem entschiedenen Nein beantworten. Das Publikum sieht Schwarz in Schwarz. Die Berichte der Gesundheitsbehörden sind tendenciös gefärbt, ohne dass die Behörde ein Vorwurf treffen kann. Aerzte, welche mit der Wissenschaft ein ausschliessliches Geschäft betreiben und daher von den nach Neuigkeiten und besonders nach aufregenden Neuigkeiten haschenden Zeitungsberichterstattern ausgiebigen Gebrauch machen und Summen nennen, welche ihnen die Epidemie täglich einbringen, die aber mit der nackten Wahrheit auf sehr schlechtem Fusse stehen, sind gezwungen, ihre Berichte an Gesundheitsbehörden, nach den öffentlich geäusserten Angaben, zu machen. Und wieder sind die unerfahrenen Aerzte, unter der Einwirkung der Voraussetzung, in einer Epidemie zu leben, in ihrer Diagnose voreingenommen, so dass jeder catarrhalische Fall, ja selbst Fälle von Coryza oder Krankheiten, die die Schleimhaut betreffen und die mit der herrschenden Krankheit in keiner Verbindung stehen, als Influenza gelten. Auch anderen Krankheiten, vermuthet man, läge diese Epidemie zu Grunde. Hätte diese Krankheit nicht erst in Europa grassirt, gewiss wäre die Sterbe-Statistik d. J. in Amerika, wenigstens soweit sich diese um die zum letalen Ausgange führende Krankheit handelt, anders ausgefallen.

Es ist durchaus nicht unsere Absicht zu beweisen, dass diese Krankheit nicht herrsche, sowenig als zu behaupten, dass die Sterblichkeitsziffer der letzten vier Wochen nicht sehr gross wäre Denn leider ist dies eine nackte Wahrheit, die zu leugnen kein eigentlicher Grund vorliegt. Eben so gewiss ist es aber, dass die übertriebene Einbildung, in Mitte einer gefährlichen Epidemie zu leben, welche von der Presse so ungerechtfertigt gestachelt wird, eine grosse Schuld daran trägt. Man wird bemerkt haben, dass diese Krankheit mehr unter den Erwachsenen als unter den Kindern ihre Opfer sucht und hat daraus den Schluss gefolgert, dass sie Kinder überhaupt nicht angreife. Dies ist eine irrige Voraussetzung. Mit dem Unterschiede, dass Kinder, die weniger von Furcht befallen werden und deren Einbildungskraft nicht so gross ist, der Gefahren, welche wir angedeutet, enthoben sind. Und desshalb würden die Damen, welche unsere Schulen beherrschen, gut thun, nicht noch den Schrecken unter die Schüler zu bringen und die „Neuigkeits-

Krämerei" ausserhalb der Schule zu betreiben. Verfasser will hier einen concreten Fall anführen, unter dessen Einwirkung diese Zeilen geschrieben werden. Vor einigen Stunden ward Schreiber Dieses mit ungewöhnlicher Dringlichkeit zu einer Patientin gerufen und bevor er noch seine Ordinationsstube verlassen hatte, kam ein junges Mädchen, die Tochter der Kranken, in vollständiger Verzweiflung bittend, schnell zur Stelle zu sein, obgleich sie alle wussten, dass ihre Mutter dem vor einigen Monaten verstorbenen Vater baldigst in's Grab folgen werde. An Ort und Stelle angelangt, überkam Schreiber ein Gefühl, das schwer zu beschreiben wäre. Ein Gemisch von Freude und Zorn. Es lag hier nichts anderes als ein reiner Fall von Hysterie vor, den die Zeitung der Familie verursacht hatte. Während die Prognose mit Freuden aufgenommen wurde, enttäuschte die Diagnose die ganze Familie. Die Frau musste um jeden Preis die Influenza haben und der College, welcher später gerufen wurde, dürfte die Freundlichkeit gehabt haben, ihnen den Gefallen zu thun.

Wie weit verlässlich die Diagnose in Betreff der Epidemie ist, illustrirte uns ein Arzt, der sich eines guten Rufes erfreut und auch sonst zu den tüchtigen Aerzten zählt. Er stattete uns einen Besuch ab. Die Frage, ob er sehr beschäftigt sei, bejahte er, aber fügte hinzu: Ich habe bloss drei Fälle der Influenza gesehen. Wo haben Sie, lieber College, früher diese Krankheit zu beobachten Gelegenheit gehabt, oder waren dies die ersten Fälle? Nun, wir finden diese Krankheit alljährlich i s o l i r t auftretend oft genug — und nach reiflicher Ueberlegung fügte er hinzu, — es ist doch schwer, diese Krankheit von der Coryza zu unterscheiden. Bevor das Gespräch zu Ende war, waren wir darüber einig, dass von den 2000 in dieser Stadt gemeldeten Influenza Fällen sich beiläufig 20 oder — auch gar keine auf Influenza zurückführen liessen.

Es ist unleugbar, dass wir einen ungewöhnlich schlechten Gesundheitszustand in diesem Winter constatiren können, aber die Grippe ist lange nicht so furchtbar als sie gezeichnet wird. Thatsache ist, dass bei einer so sehr ungünstigen Witterung, welche wir diese ganze Jahreszeit hindurch haben, Kehlkopf- und Lungenleidende sowohl als an Nieren- und Gout Krankheiten Leidende einer grösseren Gefahr ausgesetzt sind, als bei günstigem Wetter. Ein noch grösseres Unrecht begehen die Herolde, welche die Stelle von Unglückspropheten übernehmen und Epidemien ankündigen, welche der Influenza folgen werden. Wir Deutsche haben uns wohl daran gewöhnt zu hören, an welchem Tage die Welt zu Grunde gehen wird, und dabei indifferent zu bleiben, aber anderen Nationalitäten geben solche Vorhersagungen viel zu denken und die ewige Furcht wirkt deprimirend und giebt zu krankhaften Erscheinungen Anlass. Des

Arztes Pflicht ist, den Patienten zu beruhigen und nicht auf dessen Verrücktheit einzugehen, die Ausbeute der Situation muss natürlich dem Charlatanismus und Kunstfechterthum überlassen werden. So leid uns ein solcher Zustand ist, können wir doch nichts Anderes thun als unsere Pflicht üben. Um nicht missverstanden zu werden, müssen wir hinzufügen, dass die Influenza thatsächlich epidemisch herrscht und theilweise zu vielen Complicationen Anlass giebt, dass aber die Sterbefälle, denen die Influenza direkt und indirekt zu Grunde liegt, in gar keinem Verhältnisse zu der das Volk ergreifenden Panic stehen. Und um gerecht zu sein, bekennen wir gerne, dass die Presse nicht in ihrer Gesammtheit der Sensation nachhängt, dem überwiegenden Theil derselben kann aber dieser Vorwurf durchaus nicht erspart bleiben.

Ueber die Behandlung der Syphilis mittelst Injection unlœslicher Queck-silberpræparate.

Von Prof. Dr. FOURNIER.

Die Methode der antiluetischen Behandlung mittelst l ö s l i c h e r Mercurpräparate bietet sowohl für den Arzt als für den Patienten so viel Ungelegenheiten, dass sie sich eine allgemeinere Geltung in der ärztlichen Praxis nicht verschaffen konnte. In der That fordert diese Methode eine fast unbegrenzte Geduld, einen entsprechenden Aufwand an Zeit und materiellen Opfern, da sie unbedingt eine stete Ueberwachung von Seite des Arztes und eine fast tägliche Behandlung voraussetzt, die überdies ein Jahr und darüber dauern kann.

Ganz anders verhält es sich mit der Injection u n l ö s l i c h e r Quecksilberpräparate. Dieselbe differirt von der erstgenannten in folgenden drei Hauptpunkten: 1. in der Qualität der injicirten Präparate (Calomel und Hydrargyrum oxydatum flavum). 2. in der Dosis. Man injicirt nicht mehr 1—5 Milligramm des Mercursalzes, sondern 5—20 Centigramm. 3. Durch die Seltenheit der Injectionen (die nur etwa alle 14 Tage gemacht werden). Diese Methode beruht auf folgender Theorie. Man deponirt durch eine kleine Zahl von Einspritzungen in den Organismus eine erhebliche Dosis des unlöslichen Quecksilbersalzes, welches nur allmälig von den organischen Flüssigkeiten gelöst, resorbirt und in die Circulation gebracht wird und auf diese Weise eine langsame, continuirliche Mercurialisation des Organismus veranlasst. Man legt demnach durch die Vornahme dieser Behandlung medicamentöse Re-

servedepots an, welche erst allmälig zum Verbrauche gelangen. Im Anfange registrirte man dabei eine erhebliche Anzahl von Unfällen, die aber, als man, gestützt auf genügende Erfahrung, grössere Vorsicht walten liess, nach und nach seltener wurden. Zu diesen besseren Resultaten trugen wesentlich bei: 1. die Wahl des Einstichortes, für den nach Smyrnoff am besten die Fossa retrotrochanterica bestimmt werden soll, und 2. die von Balzer angegebenen erhöhten antiseptischen Vorsichtsmassregeln und die Wahl des Vaselinöls zum Vehikel des Quecksilbersalzes. Die besten Präparate für diese Behandlung sind demnach zunächst das Calomel vapore paratum, gut verrieben, im kochenden Alkohol gewaschen und dann vollkommen getrocknet, in folgender Verschreibung: Calomel. vapore parat. 1.50, Vaselini liquidi 15.0. Nach der Angabe verschiedener Autoren wird das gelbe Quecksilberoxyd besser vertragen, das ebenfalls gut verrieben, gewaschen und getrocknet sein muss, in folgender Formel: Hydrargyrum oxydatum flavum 1.50, Vaselini liquidi 15.0. ½—1 Pravatzspritze zu injiciren.

Die Methode dieser Injectionsbehandlung ist eine ideal einfache. Vier Einspritzungen, die man in Intervallen von 14 Tagen bis 3 Wochen ausführt, genügen für die ganze secundäre Periode. Die Vortheile dieser Behandlungsweise sind zunächst jene, welche der hypodermatischen Methode überhaupt zukommen. Sie empfiehlt sich: 1. durch ihre Einfachheit und Bequemlichkeit; 2. durch ihre intensive und rasche Wirksamkeit; 3. durch ihre Billigkeit und endlich 4. durch die Möglichkeit, die Behandlung ohne Spitalaufenthalt der Patienten durchzuführen. Letzterer Umstand scheint mir aber nicht immer ein Vortheil zu sein, da die externe Behandlung von Kranken, die mit ansteckenden Affectionen behaftet sind, immerhin gewisse Gefahren in sich schliesst.

Die Heilwirkung basirt auf folgenden physiologischen Thatsachen: Vorerst kann man nachweisen, dass das Medicament in den Harn übergeht; ferner wird die erzielte Mercurialisation durch die häufig zu beobachtende Stomatitis und Gingivitis mercurialis nachgewiesen, und endlich hat Balzer durch das Thierexperiment bewiesen, dass schon nach 3 Tagen ungefähr zwei Drittel des Quecksilbersalzes von der Einstichstelle verschwunden sind. Es ist daher nun eine anerkannte, nicht mehr zu discutirende Thatsache, dass die therapeutischen Effecte dieser Methode ganz parallel der Quantität des aufgenommenen Quecksilbersalzes gehen. Die gemeldeten Erfolge waren auch entsprechend gut und zahlreich. Nur die von manchen Autoren verbreiteten Uebertreibungen im Enthusiasmus für diese Methode begannen eine gewisse Reaction der Ungläubigkeit hervorzurufen. Man meldete, dass z. B. zwei Injectionen genügt hätten, um die secundäre Syphilis, schwere cerebrale

Formen, zu tilgen. Eine natürliche Reaction musste diesem übertriebenen Enthusiasmus folgen, und auch diese schoss wieder über das gerechtfertigte Ziel hinaus. Profeta sagte aus, dass nach dieser Methode der Behandlung nicht nur häufige, sondern auch auffallend schwere und maligne Recidiven auftreten. Diday und Besnier hatten die gleiche Erfahrung gemacht, und Letzterer behauptete, dass die Injectionsmethode nur benigne Formen, hauptsächlich die exanthematischen zur Heilung bringe. Dieser Contrast der Ansichten zeigt wieder einmal, wie nahe auch in der Wissenschaft der tarpejische Fels dem Capitole steht. Nach meinen Erfahrungen jedoch muss ich diese die Methode discreditirenden Vorwürfe als unverdient zurückweisen. Sie wirkt in der That schnell und mächtig; die derselben anhaftenden Nachtheile sind: die Schmerzhaftigkeit und die Bildung der Infiltrate. Die Schmerzhaftigkeit wird auch von Balzer zugegeben, sie erreicht bald einen geringeren, bald einen höheren Grad und dauert von einigen Stunden bis einen ganzen Tag. Die Infiltrate sind manchmal klein, erreichen aber nicht selten Hühnereigrösse, und verursachen dann unangenehme functionelle Störungen. Nach Balzer lassen sich diese Infiltrate überhaupt nicht vermeiden, indem die Injection eine Gefässobliteration und in der Folge eine Gewebsnekrose verursacht, die wieder sich abkapseln, zur Resorption kommen oder in einen Abscess sich umwandeln kann, mit einem blutigpurulenten Inhalte, der jedoch bei aseptischem Vorgehen niemals Mikroben nachweisen lässt. Diese aseptischen Abscesse kommen zwar selten vor, sind aber zweifellos sichergestellt.

Wenn ich daher meine ganze Betrachtung resumire, möchte ich aus derselben zwei Schlusssätze ableiten: 1. Die Injectionsbehandlung der Syphilis mit unlöslichen Quecksilberpräparaten stellt einen erheblichen Fortschritt der Therapie dar gegenüber der Injection löslicher Mercursalze. 2. Wegen der dieser Methode anhaftenden Nachtheile möchte ich dieselbe nicht als vorherrschende und alleinige Behandlungsweise acceptiren; halte sie vielmehr für eine exceptionelle, die sich namentlich in jenen Fällen nützlich erweist, welche eine rapide Einwirkung erheischen. Für alle anderen Fälle ziehe ich für meinen Theil die Einführung des Qnecksilbers durch den Verdauungstract vor, die einfach und bequem ist und fast gar keine Nachtheile bietet, die weder Salivation hervorruft, wie die Frictionen, noch Schmerzen oder Knoten, wie die Injectionen, die keine besondere Vorsichtsmassregeln und keine besonderen Hilfsmittel erfordert. Wenn ich selbst jemals das Unglück hätte, Syphilis zu acquiriren, würde ich nicht zögern, das Quecksilber mir durch den Verdauungscanal zuzuführen, selbst auf die Gefahr, von Zeit zu Zeit eine Kolik durchmachen zu müssen. Ich würde es

vorziehen, regelmässig einige Pillen zu schlucken, als mich alle Tage mit Mercursalbe schmieren zu lassen oder mich der Gefahr auszusetzen, einen Abscess an der Hüfte zu acquiriren. Mehr als bei irgend einer anderen Affection kommt es bei der Syphilis auf eine stets praktisch ausführbare Methode an; die Methode durch Ingestion ist eine solche, da sie nicht nur beliebig lange, sondern auch mit vollkommener Wahrung des Geheimnisses, in allen Lebenslagen und bei jeder Beschäftigung, auf Reisen etc., durchgeführt werden kann.

Damit will ich keineswegs behaupten, dass man diese Methode unter allen Umständen wählen müsse. Wie alle anderen Methoden, hat auch diese ihre Anzeigen und Gegenanzeigen. Zu den letzteren gehören alle Affectionen des Verdauungstractes, wie Dyspepsien, Gastralgien, Diarrhöe etc., ferner ein durch Krankheiten geschwächter oder kachektischer Organismus. Ebenso werden alle jene Fälle von Syphilis, welche ein rasches und energisches Eingreifen verlangen, als Anzeigen für die Injectionsbehandlung anzusehen sein. Wenn ich aber von diesen Fällen absehe, möchte ich die Einführung des Mercurs durch die Ingestion für die Methode der Wahl erklären.

Ein neuer antiseptischer Verband.

Vortrag, gehalten in der Medical Society of London am 4. November 1889.

VON SIR JOSEPH LISTER,
Professor der Chirurgie am „King's College".

Es sind jetzt nahezu 5 Jahre her, dass ich an dieser Stelle meine Versuche bekannt machte, welche den Zweck verfolgten, die mächtige antiseptische Kraft des Sublimats unter Ausschluss der grossen Nachtheile zu verwerthen, welche durch die reizenden Eigenschaften desselben bedingt werden. Ich hatte damals festgestellt, dass das durch Sublimat präcipitirte Eiweiss, entgegen der allgemeinen Annahme, kein Quecksilberalbuminat darstelle, dass also das Albumen das Clorid nicht aus seiner Verbindung verdränge, sondern vielmehr dem Quecksilberbichlorid in einer Art von solider Lösung, wenn man so sagen darf, lose angeordnet sei. Ich hatte ferner gefunden, dass dieses Präcipitat im Blutserum gelöst werden könne, und dass diese Lösung nicht reizend, wohl aber in hohem Grade antiseptisch wirke. Ich legte damals der Gesellschaft ein neues Verbandmaterial, die Serosublimatgaze vor, eine Gaze, welche eben mit einer Lösung von Sublimat in Blutserum getränkt war. Allein dieser Verbandstoff, dessen Verwendung wohl sehr befriedigende Resultate sowohl in meiner als in zahlreichen

anderen Kliniken gab, hatte zwei Fehler: erstens absorbirte er nicht genügend, und zweitens war das zu seiner Bereitung nöthige Pferdeblut nicht stets leicht zu beschaffen. Ich suchte daher nach etwas Vollkommenerem.

Ein Theil Sublimat auf 100 Theile Blutserum hatte eine ziemlich dickliche Flüssigkeit gegeben, welche die Gaze nur schwer durchtränkte. Auf den Rath von Gibbs und Curson versuchte ich dieser Schwierigkeit durch Zusatz von Salmiak zu begegnen, und zwar setzte ich davon zunächst ein Fünftel des Sublimatgehaltes zu, eine Menge, die genügt, um das den Chemikern wohlbekannte Sal-Alembroth, das Doppelsalz von Quecksilberbichlorid und Ammoniumchlorid, zu erzeugen. Ich musste mich nun vorerst vergewissern, ob dieser Zusatz nicht die antiseptische Kraft des Sublimats erheblich schwäche oder gar aufhebe. Zahlreiche diesbezügliche Versuche zeigten, dass das Sal-Alembroth die antiseptische Wirksamkeit des Sublimats entsprechend der Vermehrung des specifischen Gewichtes der Flüssigkeit erhöhe. Das Ammoniumchlorid schützt sozusagen das Sublimat in gewisser Ausdehnung vor dem störenden Einflusse des Albumens. Koch hat nachgewiesen, dass in einer eiweissfreien Flüssigkeit schon der Zusatz von Sublimat im Verhältnisse von 1: 100.000 die Entwicklung von Mikroorganismen verhindere, während bei Anwesenheit von Albumen dies erst bei einem Verhältniss von 1: 1000 eintrete.

Das Sal-Alembroth wirkte aber auch weniger reizend als das Sublimat. Bei Experimenten, welche ich an meiner eigenen Haut anstellte, fand ich, dass dieses Doppelsalz nicht einmal halb so irritirend auf die Haut wirke, als Sublimat. Ich war daher anfangs mit diesem Verbandmittel sehr zufrieden. Doch bald musste ich auch einsehen, dass die ausserordentliche Löslichkeit dieses Präparats ein Nachtheil für das damit ausgefertigte Verbandmaterial sei, da wir bei der reichlichen Wundsekretion in den ersten 24 Stunden nach der Operation immer fürchten mussten, dass das Antisepticum aus dem Verband herausgewaschen werde und die Gefahr der Entwicklung septischer Stoffe im Verbande drohe. Ich konnte daher mit dem Sal-Alembroth-Verbande nie vollkommen zufrieden sein und war immer bestrebt, denselben durch einen besseren zu ersetzen.

Im Februar 1886 machte mich Martindale auf das Quecksilbercyanid aufmerksam, das bei genügender antiseptischer Kraft den Vortheil bieten würde, dass Eiweiss durch dasselbe nicht zur Gerinnung gebracht wird. Meine Experimente lehrten mich nun, dass Quecksilbercyanid Blutserum schon im Verhältnisse von 1: 10.000 vor der Entwicklung von Mikroorganismen einen Monat lang schützt, selbst wenn das Serum mit septischen Stoffen versetzt wurde. Während aber die hemmende Kraft des

Quecksilbercyanids eine ausserordentlich hohe genannt werden muss, erwies sich seine keimtödtende Kraft als eine ziemlich geringe.

Die von Cheine für mich angestellten Experimente zeigten, dass es selbst im Verhältnisse von 1:1000 nicht mehr fähig war, die Keime der Bakterien zu tödten. Nichtsdestoweniger wäre schon die hemmende Kraft des Quecksilbercyanids für die organische Entwicklung eine genügende Empfehlung für seine Verwendung als Verbandmittel, wenn es nicht nebenbei ausserordentlich irritirend wirken würde. Ich kam daher zunächst auf die Idee, ein Doppelcyanid von Quecksilber und Zink zu versuchen. Dasselbe ist allerdings im Wasser fast unlöslich, allein im Blutserum 1:3000 löslich und vermag dasselbe noch im Verhältnisse von 1:5000 durch 18 Tage vollkommen frei von der Entwicklung von Organismen zu halten, selbst bei Einimpfung septischer Stoffe Ich ging daher daran, mit dieser neuen Substanz Verbandstoffe herzustellen, indem ich das Herausstauben des Doppelcyanids aus demselben dadurch verhinderte, dass ich vor dem Eintauchen der Gaze in die Flüssigkeit derselben etwas Glycerin beimengte. Allein dieser Verband, der uns bei seiner praktischen Verwendung ganz ausgezeichnete Resultate gab, hatte doch einige Nachtheile, die mich bestimmten, die Verbandmethode wieder zu verlassen. Es zeigten sich nämlich bei empfindlichen Personen manchmal schmerzhafte Pusteln, und es trat nicht selten in den späteren Stadien der Wundheilung noch Eiterung ein und verzögerte die Heilung in ungebührlicher Weise.

Ich lenkte nun meine Aufmerksamkeit auf das Quecksilberbijodid, dessen antiseptische Eigenschaften so sehr gerühmt worden waren und das den Vorzug einer geringen Löslichkeit im Wasser und Blutserum hatte. Allein die erheblichen Reizungserscheinungen, welche in Folge dieses Verbandes auftraten, liessen mich von der weiteren Verwendung desselben abstehen. Indessen hatten diese Untersuchungen einen theoretisch interessanten und wie es sich in der Folge ergab, auch praktisch wichtigen Punkt ergeben. Ich hatte versucht, die Reizung der Haut durch die Ansammlung des sich lösenden und herabfliessenden Quecksilberbijodids an den tiefer gelegenen Punkten dadurch zu verhindern, indem ich, nach verschiedenen anderen Mitteln, eine Stärkelösung bei der Darstellung des Quecksilberbijodids zur Fixirung desselben verwendete. Das Quecksilberbijodid verband sich in statu nascenti mit den Stärkepartikelchen in einer äusserst intimen Art, indem es sich ganz an denselben präcipitirte. Wenn man einen Tropfen dieser rothen Flüssigkeit auf ein Stück Calicot bringt, wird das Wasser durch denselben absorbirt und dringt in die umgebenden Theile ein, ohne dieselben zu färben, während der rothe Fleck mit dem unlöslichen Jodid zurückbleibt. Wenn man nun einige Tropfen

Jodwasser auf den durch das ausgesickerte Wasser angefeuchteten Theil des Calicot bringt, verursacht dies keine Blaufärbung dieser Stelle, als Zeichen, dass hier keine Stärke vorhanden ist. Wir sehen, dass die Stärke nur an jenen Stellen zu finden ist, wo sich das Quecksilberjodid befindet, indem es dasselbe fixirt und das Auswaschen und Ausstauben der Gaze verhindert. Der Werth dieser Beobachtungen wird sich noch im Verlaufe unserer Betrachtungen ergeben.

In der Zwischenzeit hatte ich noch eine andere wichtige Erfahrung mit dem Alembroth-Gazeverband gemacht. Da ich auch bei diesem Verbande, ähnlich wie bei der Doppelcyanidgaze, manchmal Späteiterungen auftreten sah, kam ich auf die Idee, diese Verbände nur im feuchten Zustande zu verwenden, und siehe da, die Eiterung stellte sich nie mehr ein. Ich hatte richtig geschlossen, dass die Eiterung dadurch verschuldet sei, dass die Quecksilbersalze bei trockenen Verbänden keine Flüchtigkeit besitzen, und daher nicht alle Mikroorganismen mit Sicherheit zerstören können, welche vielleicht noch in der Fabrik oder anderswo in den Verbandstoff eingedrungen sind. Seit ich die Verbandstoffe vor dem Anlegen mit einer kräftig keimtödtenden Solution anfeuchte, hatte ich niemals mehr eine Störung der Wundheilung durch eine Späteiterung zu beklagen. Ich dachte nun, dass auch die bei der Cyanidgaze beobachteten Späteiterungen in gleicher Weise begründet sein können, und fasste daher den Vorsatz, die Versuche mit diesem Verbandmaterial wieder zu beginnen; freilich musste ich auf ein Mittel sinnen, die irritirende Eigenschaft desselben zu beseitigen. Ich dachte nun zunächst daran, dass die Reizung durch das lösliche Cyanid verursacht werde, indem dasselbe durch das Wundsecret gelöst, mit demselben sich an den tiefer gelegenen Partien ansammle, so dass die concentrirtere Solution nun irritirend wirke. Andererseits hatten die Versuche an mir selbst ergeben, dass man das Doppelcyanid beliebig lange an der Haut appliciren könne, ohne eine Idee einer Reizung zu provociren. Wenn obige Erklärung richtig war, konnte ich voraussetzen, einen nicht reizenden Verband zu gewinnen, wenn ich zu dessen Bereitung nur Doppelcyanid verwende und denselben vor der Application in eine schwache Sublimatlösung (1:4000) tauche. Allein da ergab sich eine neue Schwierigkeit. Um das im Wasser unlösliche Doppelcyanid auf dem Verbandstoff zu fixiren und das Ausstauben der Doppelcyanide zu hindern, diente mir das Glycerin; es bestand nun die Gefahr, dass dasselbe beim Anfeuchten der Gaze mit Sublimatlösung herausgewaschen und dann auch das Doppelcyanid mit aus dem Verbandstoffe entfernt werde. Zur Bewältigung dieser Schwierigkeit kam mir die Erfahrung zu Hilfe, welche ich mit dem Quecksilberjodid und der Stärke

gemacht hatte. Der Gedanke, dass Partikelchen der Stärke ebenso das Doppelcyanid anziehen werden wie dies bei dem Jodid der Fall war, schien a priori nicht recht plausibel, da wir die specielle Affinität der Stärke zum Jodid, nicht aber zu den Cyanverbindungen kannten. Ich nahm daher zunächst das Experiment zu Hilfe, um hierüber Aufklärung zu erhalten. Ich stellte das Doppelcyanid dar, indem ich eine Lösung des Doppelcyanids des Quecksilbers und des Zinkes mit einer Lösung von schwefelsaurem Zink vermischte und eines der Ingredienzen in einer Stärkesolution löste, und zu meiner grossen Befriedigung fand ich, dass das präcipitirte Doppelcyanid eine vollkommen stärkefreie Flüssigkeit zurückliess, und das mit den Stärkepartikeln verbundene Doppelcyanid so innig der Gaze anhaftete, dass sie auch in ganz trockenem Zustande nicht im Geringsten staubte; ja die Gaze konnte noch im frischen, feuchten Zustande gewaschen werden, um die anderen irritirenden Cyanverbindungen zu entfernen, ohne dass das mit der Stärke verbundene Doppelcyanid im Geringsten alterirt wurde.

Wenn ich nun eine Stärkelösung mit dem Doppelcyanid in dem Verhältnisse von einem Theil Stärke zu zwei Cyanid versetzte, ward beinahe die ganze Stärke präcipitirt, und das so dargestellte Präcipitat adhärirte an dem Gazestoff in befriedigendster Art. Es bestand aber noch die Schwierigkeit, das Präcipitat durchgehends in gleichförmiger Weise zu vertheilen.

Diese Schwierigkeit konnte ich dadurch bewältigen, dass ich die Gaze zuerst mit dem in Wasser vertheilten Pulver des Doppelcyanids versah und dann in's Stärkebad brachte, welches das Cyanid in der Gaze zugleich vollkommen fixirte. Den so präparirten Verbandstoff verwendete ich ungefähr ein Jahr lang in der Spitals- und Privatpraxis und war damit recht zufriedengestellt. Zur fabriksmässigen Darstellung eines haltbaren Verbandstoffes, modificirte ich in der Folge das Verfahren, indem ich der Mischung von Stärkelösung und des Doppelcyanids eine bestimmte Menge von schwefelsaurem Kalium zusetzte, und dadurch ein Material bekam, welches nach dem Trocknen sich leicht ausserordentlich fein pulverisiren und mit Wasser diffundiren lässt, so dass man einen vollkommen gleichmässigen Gazestoff erhält. Zur Befeuchtung der Gazebinden nahm ich stets eine Sublimatlösung (1:4000), da das Doppelcyanid, wie ich bereits bemerkte, wohl eine ausgezeichnete, die Entwicklung der organischen Wesen hemmende, aber nur geringe keimtödtende Kraft besitzt.

(Schluss folgt.)

Vorschlaege zur Verhuetung der Influenza.

Unter dieser Ueberschrift veröffentlicht Dr. C. Graeser (Bonn) einen Artikel in der Berl. Klinischen Wochenschrift, der nähere Beachtung verdient. Die unregelmässige Art des Auftretens dieses Leidens und ihr plötzliches massenhaftes Auftreten ohne Prodromalsymptome bringt Verfasser auf den Gedanken, ein energisches prophylactisches Vorgehen vorzuschlagen. Zu diesem Zwecke rathet er, den Organismus mit einem directen Gegengift des Influenzagiftes zu versehen, und auf Grund mehrerer anerkannten Autoritäten hält er das Chinin für ein solches. Verfasser glaubt durch die Verabreichung von Chinin den Ausbruch der Krankheit in den meisten Fällen verhindern zu können, je ausgiebiger der Körper bei Einwanderung der Krankheitserreger mit dem Gegengifte gewappnet ist. Die Richtigkeit dieser Ansicht habe Verfasser in Ostindien bei seinen langen Versuchen, das Malariafieber prophylactisch zu bekämpfen, bestätigt gesehen.

Verfasser sagt: Wie ich in meinen Abhandlungen hierüber gezeigt, ging ich bei meinen Versuchen in Tandjong-Priok, auf Java, einem der gefährlichsten Malariahäfen der Tropen, so vor, dass ich den Matrosen am Abend der Ankunft, dann am 8., 12. und 16. Tag 1 Gramm, am 10. und 14. Tag 0.5 Gramm Chinin. sulf. gelöst in Genever verabreichte. Der Grund dieser Vertheilung der Chiningaben liegt in der ziemlich constanten Incubationsdauer der Malariafieber von 8 bis 16 Tagen.

Während ich nun bei meinem ersten Aufenthalt in Tandjong-Priok, wobei ich der Mannschaft des Schiffes am 1., 3. und 5. Tag nach der Ankunft je 1 Gramm Chinin gegeben hatte, vom 10. bis 18. Tag 17 Fälle von Febris intermittens, bei meinem zweiten Aufenthalt (cfr. Berliner klinische Wochenschrift 1888, Nr. 42), wobei gar kein Chinin prophylaktisch zur Verwendung kam, vom 9. bis 17. Tag 25 ausgesprochene Fälle constatiren konnte, kamen nach der die Incubationsdauer berücksichtigenden oben angegebenen Verabreichung von Chinin während weiterem achtmaligem Verweilen in dem Hafen, unter gleichen Verhältnissen, im Ganzen unter der immun gemachten Mannschaft blos noch 9 Fälle zur Behandlung. Nachdem auf meine Veranlassung mein Nachfolger als Arzt, Dr. Buwalda, während des ganzen etwa 5 Wochen dauernden Aufenthalts an der Küste von Sumatra und Java der gesammten Schiffsmannschaft jeden 3. Tag 1 Gramm Chinin verabfolgen liess, besserten sich die Verhältnisse noch bedeutend. Seinen Mittheilungen über vier weitere Reisen entnehme ich, dass er unter der chinininjicirten Mannschaft im Ganzen blos noch 3 Fälle von Ma-

laria sah, welche überhaupt der Chininbehandlung nicht wichen, sondern erst auf Arsenik sich besserten.

Die Wirksamkeit dieser Prophylaxe bestätigte sich auch anderweitig. So hatte der leider zu früh dem Leben entrissene Dr. Schmelzkopf mein Verfahren bei den Colonialtruppen in Ostafrika eingeführt, und entnehme ich einem Gesundheitsbericht vom Mai bis August 1889 (Kölnische Zeitung, 26. September 1889, Abendblatt) hierüber Folgendes:

„Die Dauer und Stärke der Malariafieber ist durch geregelten Chiningebrauch bedeutend abgeschwächt." Aus dem längeren Chiningebrauch resultirende schädliche Nebenwirkungen werden nirgends angegeben; auch nicht eine Gewöhnung an das Mittel, welche sich übrigens nach dem heutigen Stand unseres Wissens blos auf den die betreffende Krankheit hervorrufenden Organismus beziehen könnte.

Bei Malaria wird die Verhütung ihres Ausbruches durch prophylaktische Gaben von Chinin bedeutend erleichtert durch ihre ziemlich bekannte Incubationszeit und die an gewisse Boden- und Klimaverhältnisse gebundene Entstehungsart. Dies fällt bei der Influenza weg. Dennoch aber wissen wir, dass auch diese sich mit Vorliebe und am heftigsten zeigt in Kasernen, Fabriken, grossen Geschäftshäusern etc., in Räumen also, wo viele Menschen unter weniger günstigen Luft- und Reinlichkeitsverhältnissen in engem Verkehr zusammenleben müssen.

Hier wäre der Hebel einzusetzen und eine Prophylaxe einzuführen, welche bei den ersten Anzeichen der Annäherung der Epidemie in Kraft zu treten hätte. Es müsste also, so lange die Gefahr einer Infection besteht, den Bewohnern der betreffenden Räume täglich oder jeden zweiten Tag ein bestimmtes Quantum Chinin in angemessener Form verabreicht werden. Aus meinen Erfahrungen mit der Malaria-Prophylaxe habe ich die tägliche Dose von 0.5 Gramm Chinin als genügend gefunden, um schwere Infectionen unschädlich zu machen.

Gegen die Influenza könnte man die gleichen Mengen, gelöst in Kornbranntwein oder einem anderen billigen Alkohol (für Frauen in Kapseln oder Emulsion), anwenden. Sollten pecuniäre oder andere Gründe der Ausführung dieser Versuche in solch' breitem Massstabe entgegenstehen, so könnte man z. B. in einer Garnison eine Compagnie unter Prophylaxe stellen, wodurch man für andere Gegenden ein Urtheil über den Nutzen dieser Massnahmen gewänne, wenn die übrige nicht immun gemachte Mannschaft der betreffenden Kaserne von der Krankheit befallen würde. Ergibt sich dadurch ein positives Resultat, so ist es nicht zu theuer erkauft. Eine Berechtigung für meine Schlussfolgerungen ergibt sich auch

daraus, das schon von verschiedenen Seiten (cf. Seifert, Ueber Influenza, Volkmann's klinische Vorträge, Nr. 240, 1884) Malaria und Influenza in directen Zusammenhang gebracht, ja die Influenza sogar als eine „Intermittens quotidiana mit Krampfhusten" erklärt worden ist.

Fasse ich meine Vorschläge zusammen, so gehen sie dahin, es möchten sich die zuständigen Behörden dafür interessiren, dass in verschiedenen, im Bereiche der Influenza-Infection liegenden Garnisonen einzelne Truppenabtheilungen prophylaktisch mit Chinin behandelt und genau beobachtet werden.

Bei dieser Behandlung erhielte jeder Mann pro Tag einen Chinin-Schnaps, enthaltend 0.5 Gramm Chinin. (An anderen Beobachtungsorten könnte man die Dose blos jeden zweiten Tag verabreichen, was vielleicht auch genügen würde.)

Die gewonnenen Resultate würden möglichst schnell veröffentlicht, um über die Berechtigung weiterer Versuche Anhaltspunkte zu gewinnen.

Die durchschnittlich kurze Dauer der Influenza-Epidemien und die dabei sich zeigende geringe Sterblichkeit kann nicht als Einwand gegen diese Massnahmen angeführt werden, da, abgesehen von den Störungen, welche solche Massenerkrankungen immer im Gefolge haben, in vielen Fällen schwere Complicationen (Pneumonie, Pericarditis, Erytheme [cfr. Eichhorst, Bd. IV. pag. 335]) und Nachkrankheiten, welche z. B. zu Lungenschwindsucht führen können, sich gezeigt haben. Die in ganz seltenen Fällen störend auftretenden Nebenerscheinungen bei längerer Chininbehandlung kommen nicht in Betracht.

Das Immisch'sche Patent-Metallthermometer.

Von DR. L. KUTTNER.

Nachdem Dr. Hübner in No. 12 der Berliner Klinischen Wochenschrift vom 25. März 1889 über die Anwendung von Immisch's Patent-Metallthermometer mit Maximum gesprochen und das Resultat seiner Untersuchungen mitgetheilt hatte, wurde mir auf Veranlassung des Herrn Professor Dr. A. Ewald Gelegenheit geboten, mit einem von Herrn Immisch behufs Prüfung zur Verfügung gestellten Instrumente die Versuche im hiesigen Augusta-Hospital an einer grossen Zahl von Patienten zu wiederholen.

Da sich das Ergebniss meiner Messungen von dem Hübner's nicht unerheblich unterscheidet, halte ich es bei der Wichtigkeit,

welche die Einführung eines neuen Thermometers in die ärztliche Praxis hätte, nicht für unzweckmässig, meine über das genannte Instrument gesammelten Erfahrungen hier kurz zusammenzufassen.

Die Construction des Metallthermometers dürfte wohl hinlänglich bekannt sein, so dass es mir nur erübrigt, einer erst in jüngster Zeit angebrachten, ebenso einfachen als brauchbaren Verbesserung Erwähnung zu thun.

Während man nämlich vorher bei dem Metallthermometer die Scheibe, welche den Zeiger der Uhr mittelst Sperrvorrichtung fixirte, mit den Nägeln der rechten Hand fassen und herausziehen musste — was, wie dies mit vollem Rechte schon von anderer Seite hervorgehoben wurde, das Herausnehmen aus der Achselhöhle sehr erschwerte — ist jetzt an der Scheibe mittelst einer kleinen Oese ein Band befestigt, das man beim Einlegen des Thermometers aus der Achselhöhle heraushängen lässt.

Will man den Zeiger fixiren, so übt man mit der rechten Hand an der Schnur einen kleinen Zug aus, während man mit zwei Fingern der linken Hand das Instrument selbst ein wenig zurückhält.

Hierbei muss man den Patienten auffordern, die Arme nicht zu lockern, sondern so lange fest anzudrücken, bis der Zeiger fixirt ist, da das Thermometer sehr schnell auf jede Einwirkung, welche die Temperatur herabzusetzen im Stande ist, reagirt.

Was die Versuche selbst betrifft, so wurden dieselben in der Weise ausgeführt, dass ich das Immisch'sche Thermometer, nachdem ich es vorher über eine kleine Flamme — ein Streichholz allein genügt — auf eine Temperatur von 30–40° erwärmt hatte, in die eine, ein geaichtes Quecksilberthermometer mit Maximum in die andere Achselhöhle des zu untersuchenden Patienten einlegte. Nach 5 Minuten wurden die Thermometer behufs Temperaturvergleichung zum ersten Male entfernt, dann noch einmal eingelegt und 10 Minuten liegen gelassen. Bei dem zweiten Einlegen ist ein Erwärmen des Metallthermometers nicht mehr erforderlich, man giebt natürlich dem Zeiger durch Zurückschieben der Scheibe freien Spielraum.

Bei diesen Versuchen stellte sich nun heraus, dass entgegen den Angaben Hübner's die Thermometer nach 5 Minuten fast immer dieselbe Temperatur anzeigten; einige sehr wenige dieser Erfahrung widersprechende Beobachtungen führe ich darauf zurück, dass die Patienten, worauf man sehr achten muss, die Arme nicht gleichmässig angedrückt hatten. Diese nach 5 Minuten erhaltene Temperaturübereinstimmung des Metallthermometers mit dem Quecksilberthermometer, welches letztere erfahrungsmässig 10, ja oft 15—20 Minuten sogar in der Achselhöhle liegen muss, ehe

die Quecksilbersäule den höchsten Stand erreicht hat, weist darauf hin, wie dies auch in den zahlreichen Versuchen bestätigt wurde, dass der vielgerühmte Vorzug des Instrumentes von Immisch, nämlich der, dass es schon nach 4 bis 5 Minuten die Maximaltemperatur anzeigt, nicht bestehen kann. So zeigte sich denn auch, dass das Metallthermometer mit Ausnahme weniger Fälle, von denen ich unten noch sprechen werde, nach 10 Minuten eine höhere Temperatur angiebt, als nach 5 Minuten, dass es aber auch nach 10 Minuten noch um 0,1—0,2°, bei hohen Temperaturen sogar um 0,3—0,5° mit dem Quecksilberthermometer differirte. Ich habe mich bemüht, aus den zahlreichen Messungen festzustellen, um wie viel das Immisch'sche Thermometer nach Ablauf von 5 Minuten noch steigt. Etwas Einheitliches lässt sich nicht angeben, doch geht meine Erfahrung hierüber dahin, dass bei Temperaturen unter 37° in den Angaben des Metallthermometers nach 5 und 10 Minuten meistens Uebereinstimmung besteht, zuweilen nur eine Differenz von 0,1—0,2°, dass dagegen bei normalem Maximum und bei mässig hohen Fiebergraden bis 38,5° die Temperaturangaben nach 5 und 10 Minuten um 0,4°, bei mittelhohen und hohen Fiebergraden um 0,6° differirten, wobei immer noch zu berücksichtigen ist, dass das Metallthermometer oft auch nach 10 Minuten noch in der angegebenen Weise hinter dem Quecksilberthermometer zurückbleibt, selten nur, was aber auch vorkommt, 0,1—0,2° mehr angezeigt als letzteres.

Was die übrigen, gerühmten Vorzüge des Patent-Metallthermometers anbetrifft, so kann ich mich hierin den von Hübner gemachten Beobachtungen anschliessen.

Das Ablesen der angezeigten Temperaturgrade bei dem Instrument von Immisch ist entschieden schwieriger als bei dem Quecksilberthermometer, die Einlagerung in die Achselhöhle unbequemer. Während man bei dem Quecksilberthermometer die andere Hand zur Fixirung des Thermometers benutzen kann, ist es bei dem Metallthermometer, weil es an jeder Handhabe fehlt und man dasselbe nicht weit aus der Achselhöhle herausziehen darf, unmöglich, den zur Aufnahme des Instrumentes zuerst abducirten und dann an die Seitenwand des Thorax fest angedrückten Oberarm mit der anderen Hand zu unterstützen. So kommt es dann, dass bei mageren Personen, bei denen die Achselhöhle nur schwer so weit geschlossen werden kann, dass das Instrument, dessen Einlagerung in die Achselhöhle möglichst hoch hinter dem Pectoralis major geschehen sollte, unverrückbar liegen bleibt, oft Ungenauigkeiten unterlaufen.

Zu berücksichtigen ist schliesslich noch, dass bei dem Metallthermometer die Bourdon'sche Röhre von einer Kapsel umschlossen

wird; dadurch geht dem Auge jede Beobachtung über das prompte Functioniren derselben verloren, so dass wir ohne unser Wissen leicht z. B. von Verbiegungen oder Knickungen der Röhre ausgehende Fehlerquellen und somit ein unbrauchbares Instrument erhalten können. Vor diesem nicht zu unterschätzenden Nachtheile bleiben wir bei dem Quecksilberthermometer, das wir stets controliren können, vollständig frei.

Fassen wir das Gesagte zusammen, so ergiebt sich, dass das Immisch'sche Thermometer weder nach 5 noch nach 10 Minuten eine genaue zuverlässige Temperatur anzeigt.

Ich kann mich somit nicht zu dem von Hübner angegebenen Verfahren, wonach man, um richtige Angaben zu erhalten, zu der nach 5 Minuten angezeigten Temperaturhöhe 0,4° addiren sollte, bekennen, selbst wenn ich es in der Weise modificiren wollte, dass man bei Temperaturen, die nach 5 Minuten 38,5° und darüber zeigen, 0,6° hinzuzählen sollte.

Wir bekommen dann allerdings annähernde, aber keineswegs genaue Temperaturen. Vorläufig also haben wir kein Instrument, welches das Quecksilberthermometer ersetzen, geschweige denn verdrängen könnte, hoffentlich aber wird in unserer an Erfindungen so reichen Zeit bald ein solches geschaffen, das von den Fehlerquellen des Immisch'schen Patent-Metallthermometers frei ist und das dem praktischen, vielbeschäftigten Arzte eine rasche und sichere Methode zur Messung von Temperaturen an die Hand giebt.

(Nach der Berliner Klinische Wochenschrift.)

Therapeutica.

DESINFICIRENDE KERZEN zum Brennen in Kloakenräumen nach Scott (Agenda des pharmac. russes. 1889. — Les nouveaux remèdes. 1889. 16) werden bereitet aus:

Rp.	*Wachs*	50 *Th.*
	Schwefel	20 *Th.*
	Salpeter	
	Kohle	
	Kleber	
	aa.	10 *Th.*
	Gyps	*Spuren* —*r.*

ALS PURGIRENDE CHOCOLADE FUER DIE KINDERPRAXIS empfiehlt Giraud jun. folgende Verschreibung:

Rp.	*Entoeltes Cacaopulver*	50.0
	Gepulv. Rohrzucker	100.0
	Ricinusoel	50.0
	Vanille	*ad libit.*

Zu Pastillen oder Tabletten gemengt. Ungefähr 10 Gr. dieser Chocolade bewirken bei einem Kinde Stuhlentleerung. (Pharmac. Zeitg. 1889.)

HAARWASSER FUER DIE KOPFHAUT. Liebreich empfiehlt in den „Therap. Monatsh." folgende Haar und Kopfhaut von Fett gut befreiende Lösung:

Rp.	*Spirit. aether.*	50.0
	Tct. Benzoes	5—7.0
	Vanillini	0.05
	Heliotropini	0.15
	Olei Geranii gtt. I.	

S. äusserlich (brennbar!).

Es wird 1 Esslöffel voll auf der Kopfhaut und in den Haaren verrieben und mit einem feinen Tuche abgetrocknet. Anwendung von Seife und Wasser ist zu vermeiden. Waschung mehrmals wöchentlich. (Münchn. med. Wochenschr. 1889. 35.)

GEGEN DEN CHRONISCHEN BLASENCATARRH empfiehlt Mosetig-Moorhof (Wiener med. Presse. 1889. — Deutsch. med. Wochenschr. 1889. 36) folgende Emulsion:

Rp.	*Jodoform*	50.0
	Glycerin	40.0
	Aq. destill.	10.0
	Gi. Tragacanth.	0.25

Ein Esslöffel in ½ warmen Wassers aufgelöst und nach vorheriger gründlicher Reinigung der Blase in dieselbe einzuspritzen. Jeden dritten Tag eine Spritze, nach 3—4 Sitzungen soll der Katarrh behoben, resp. gebessert sein. Intoxicationen sind nicht beobachtet.

DIE KOLA-NUSS (Sterculia acuminata, Sterculiaceae) gilt als kräftiges Tonicum. Man kann dasselbe verabreichen in mehrfacher Weise, so als Tinctur (erhalten durch 14tägiges Maceriren von 50.0 Kola-Pulver auf 1000 gr Alkohol) zu 2—10 gr pro die. Das alkoholische Extract wird verwendet zu Pillen, Zusatz zu Getränken zu 1—2 gr pro die; das Kola-Infus (1 gr der grob pulverisirten Nuss wird durch eine Stunde in heissem Wasser macerirt) als Getränk nach dem Mittagessen; als Kola-Wein (50 gr. Kola-Pulver auf zwei Liter Malaga- oder Muscatwein) zu 2—5 Löffeln nach der Mahlzeit.

CRAMER theilt folgende rasche Heilung von Morphiumsucht mit: eine Bauersfrau hatte sich wegen andauernder Schmerzen nach Peritonitis an Morphium so gewöhnt, dass sie täglich 1.06 davon in Lösung nahm. C. verweigerte ihr das Morphium und gab ihr statt desselben Tinct. castorei spir.; er berichtet, dass die Wirkung nicht ausgeblieben sei und dass einige Tropfen von derselben genügten, um die Schmerzanfälle ohne Morphium zu bannen. (Arch. d. Pharm.)

PROF. DE RENSI wendet, ausgehend von der Ueberlegung, dass die Stomatitis mercurialis nicht durch das Quecksilber als solches, sondern durch eine Ernährungs- und Secretionsstörung der Schleimhaut durch jenes bedingt sei, als Heilmittel gegen die Stomatitis Desinficientia an: die besten Erfolge sah er von Sublimatlösungen; er wendete sie zu 0.25:1000 an und hatte damit die besten Erfolge zu verzeichnen. (?)

Notizen.

OVARIOTOMY, DRY TREATMENT IN GYNECOLOGY, ELECTRO-THERAPY. Unter diesen Ueberschriften sind uns 3 verschiedene Brochüren als Separatabdrücke aus dem American Journal of the medical science, American Journal of Obstetrics und Gynecological Transaction, resp. alle aus der Feder des Herrn Dr. George J. Engelmann in St Louis, zugegangen. Obgleich diese Artikel von früherer Zeit stammen, verdienen dieselben eine besondere Beachtung, ansonst wir, die dem überfüllten Büchertisch nur selten eine Visite abstatten, auch diese gleich dem übrigen Lesematerial übergangen haben würden. Wir machen diese Ausnahme, weil wir in diesen Artikeln Tendenzen vertreten sehen, die weitgehende Beachtung verdienen. Es ist eine unläugbare Thatsache, dass das Extreme in diesem Lande, wohin wir nur blicken, vorherrschend ist und sich auch in der Medicin und der Chirurgie ausbreitet. Seit der Einführung der Antiseptica, hat die wohlthätige Folge das chirurgische Publikum so sehr überzeugt, dass sehr viel den Antiseptica zugeschrieben wird, welches sie nicht geleistet, und die Sünden, welche dieses Verfahren auf dem Kerbholze hat, zumeist vollständig übergangen sind. Vornehmlich ist dies bei Acid. carb. der Fall. Darauf macht unser College in einer besonders belehrenden Weise aufmerksam. Er wünscht diese Antiseptica bei allen Operationen, die den Unterleib betreffen, ausgeschlossen. Diese Arbeiten athmen von einer tiefen durchdrungenen Ueberzeugung, aber sind für dieselbe wieder etwas zu gelinde und zurückhaltend. Verfasser steht unter dem Banne einer zu grossen Aengstlichkeit vor den verbissenen Gegnern alles Conservativen und zu uns noch hinüberschielenden alten Schule. Auch die Bemerkungen (S. 15 Ovariotomy), welche schüchtern an den Chirurgen im Thale des Mississipi gerichtet, haben das Aussehen einer Bangigkeit, mit dem ganzen medic. Stand in Amerika zu sprechen. Wir liebten die Glace-Handschuhe und weisse Cravatte im Verkehr mit Amtspersonen im alten Vaterlande, bei unseren Collegen und auf wissenschaftlichem Boden sehen wir gerne eine zarte Hand, die aber, wenn nothwendig, ganz tiefe Einschnitte machen kann. Dieses ist aber eine persönliche Anschauung des Ref. Viele dürften anders denken. Im Grossen und Ganzen sind die Brochüren gut geschrieben und für den Gynäcologen von grossem Werthe, für die der Electricität-Manie Verfallenen aber eine ausgezeichnete Lecture.

GILBERT & Co., Importeure der Unguentum med. & chir., melden uns, dass ihre Anzeige in unserem Blatte von ausserordentlichem Erfolge ist. Sie erhalten täglich neue Bestellungen, trotzdem die Medicinal Zeitung das einzige Blatt ist, in dem sie ihre Anzeige veröffentlichen. Die Salbe empfiehlt sich eben von selbst.

ES IST SEHR UNWAHRSCHEINLICH, dass wir die Concurrenz österreichischer Aerzte in diesem Lande verspüren werden, da man daselbst unter vollen Segeln zu den besseren Tagen von früher zusteuert. Die Massnahmen der Regierung in Oesterreich, den ärztlichen Stand im Ansehen zu heben und lucrativ zu machen, können unmöglich verfehlen, das gewünschte Ziel zu erreichen. Die diesbe-

züglichen Gesetze, welche unseren dortigen Collegen als eine diesjährige willkommene Jahresbescherung zugefallen, sind so meisterhaft zugeschnitten, dass es nicht nur einer eminent practisch - wissenschaftlichen Körperschaft bedurfte, um die Mängel und Fehler in der bestandenen Gesetzgebung reiflich durchzudenken und eine idealische Gesetzgebung zu schaffen, sondern auch noch einer warmen sympathischen Theilnahme von Seiten der Regierung. Die erlassene Verordnung ist in 23 Paragraphen gefasst und enthält Alles, was von dem Arzte in dieser Richtung nur gewünscht werden kann. Natürlich sind die Apotheker sehr hart mitgenommen und wird ihnen ein grosser Theil ihrer Verdienste abgenommen. Aber auch diese werden nur um die Verdienste kommen, die ihnen eigentlich nie zukamen, und dann sind ja unsere „Europäischen Stiefbrüder" mit Privilegien ausgestattet, die sie zumeist Alle zu reichen Leuten macht. Auch diejenigen Aerzte, die durch Reclame „Kunden" anlocken, sind hart getroffen und werden weniger Geld für Drucksorten auszugeben Gelegenheit haben, und auch anders verfügt die Gesetzgebung selbst gegen Reclame, welche den Schein rettet, und zwar so präcise, dass man versucht wäre zu glauben, dass der Minister, die Statthalter und andere Männer, denen der medicinische Stand Dank schuldet, insgesammt sich — als practicirende Aerzte niederlassen wollten. Der österreichische Staat hat zwar stets dem medicinischen Stand seine Gewogenheit gezeigt, aber soweit war man nie gegangen, und nur die Herausforderung von Seiten der Apotheker und die Verringerung der Zahl an Aerzten im Verhältnisse mit dem Anwachsen der Bevölkerung hat die Regierung zu diesen Massnahmen gezwungen. Leider verbietet uns der beschränkte Raum, uns das Vergnügen zu machen, diese Mustergesetzgebung in toto zu veröffentlichen, dürften aber es dennoch in Bälde thun.

VIBURNUM COMPOUND und URIC SOLVENT scheinen grossen Absatz zu haben. Die Compagnie war gezwungen, einen neuen Zubau zu machen, um den erhöhten Anforderungen von Seiten der Herren Aerzte entsprechen zu können.

DAS JAHR 1890 hat mit Erfindungen auf dem Gebiete der Medicin begonnen, welche es denkwürdig machen werden, vorausgesetzt, dass die in die medic. Welt geworfenen Reclamen auf Wahrheit beruhen. Den ersten Platz verdient eine Pflanze — deren Namen uns entfallen — und deren Gebrauch die Operation des Starstechens überflüssig macht. Einige Tropfen auf die Hornhaut getropft, macht den Star verschwinden. Dann folgt eine Medicin, welche den Diabetikern allen Todesschrecken benehmen muss. Denen reiht sich ein unfehlbares Mittel gegen Asthma an, und dann nicht zu vergessen eine Medicin, die Malaria sicher und für immer heilt. Rechnen wir noch hinzu ein Mittel gegen Influenza, welches, wie es scheint, Influenza heilen muss, weil es sich bei anderen Krankheiten nicht bewährte, so hätten wir schon Ursache, das Jahr 1890 zu preisen. Natürlich können wir nicht die Garantie übernehmen, dass diese Reclamen bis in ihre Details lauter Wahrheiten sind. Soviel aber wissen wir, dass man diese Mittel in medicinischen Zeitschriften angezeigt liest, welche sonst zu den angesehensten des Landes zählen.

ABOLITION DES DOCTORTITELS. Unter dieser Ueberschrift stellt „Medical Record“ in einem leitenden Artikel den Antrag, den Titel „Doctor“ in Amerika abzuschaffen. Die Gründe, auf welche dieser Antrag basirt, passen ausschliesslich für Amerika. Der Artikel schliesst: „Die Zeit wird kommen, sie kommt, wo die Mediciner froh sein werden, auf einer Fläche mit anderen Berufen und Klassen und vor der Welt als einfache „Mr.“ zu stehen, ein Titel, der gut genug ist für den Präsidenten der Vereinigten Staaten.“ Der wirkliche Grund dieses Antrages scheint verschwiegen zu bleiben !

[44] RUSHMORE, Ohio, 9. Aug. 1889. DIOS CHEMICAL Co., ST. LOUIS, Mo.: Im Juni erhielt ich eine Musterflasche der „Dioviburnia“. Machte einen Versuch in einem schweren Falle von Dismenorrhöe und kann bereits ein vortheilhaftes Resultat bemerken.

Dr. Med. A. Page.

HERR DOCTOR JULIUS HOFFMANN (New York) hat am 6. Januar in der Versammlung des Vereines deutscher Aerzte in New York eine Vorlesung, betitelt: „Asiatischer Reisebericht“, abgehalten, der, wie uns mitgetheilt wird, mit grossem Beifalle aufgenommen worden ist.

ALEXANDER DUMAS UND DR. GISTAL. Es ist eine sehr irrige Voraussetzung, dass der geistreiche Dichter einen Vers gegen seinen Freund gemacht haben sollte. Der diesbezügliche Vers ist bloss ein geistreicher Stammbuchvers, der unter folgenden Umständen das Licht der Welt erblickte. Alexander Dumas speiste eines Tages bei dem Dr. Gistal, eine damalige medicinische Celebrität der Stadt Marseille. Als man sich von der Tafel in den Salon begab, um den Kaffee einzunehmen, sagte der Hausherr zu seinem berühmten Gaste: „Mein verehrter Freund, wollen Sie mein Album mit vier Zeilen bereichern?“ „Gerne“, erwiderte Dumas, und er schrieb unter den Augen des Wirthes:

„Seitdem der wackere Gistal“
„Wirkt in Marseille — ich sag' es frei —“
„Braucht man nicht mehr das Hospital —“

„Schmeichler!“ rief der Doctor. Kaum hatte sich dieser aber entfernt, schrieb der Dichter die versprochene vierte Zeile:

„Dafür der neuen Friedhöfe zwei.“

HYDROLEINE ist eine ausgezeichnete pharmaceutische Specialität, von der Niemand sagen kann, sie jemals in anderen medic. Blättern angezeigt gesehen zu haben. Das Präparat hat stets gute Resultate gehabt.

EIN MITTEL GEGEN DIE SEEKRANKHEIT. Auf einem Dampfer zwischen Dover und Calais litt kürzlich der grösste Theil der Passagiere schwer an der Seekrankheit. Unter denselben befand sich auch eine junge Dame, die dermassen von dieser Krankheit heimgesucht schien, dass sie allgemeines Mitleid erregte und auf das Verdeck getragen werden musste. Plötzlich trat ein ältlicher Herr an sie heran mit dem Ausrufe: Was, seekrank, meine Specialität! und reichte der Bedauernswerthen eine Pastille. Die Dame nahm sein Anerbieten dankend an und befand sich einige Augenblicke später ganz wohl, worauf man den alten Herrn um Pastillen be-

stürmte. Es war aber seine letzte gewesen. In Calais angekommen, brachte ein junger Mann einen Vorrath von 600 Schachteln an Bord, die er zu 6 Stück für 12 Franks verkaufte. Heilung derselben fand die junge Dame, der alte Herr und der junge Mann, die dem angezettelten Komplott angehörten.

Zuschriften an die Redaction.

MANITOWOC, Wis., den 4. Januar 1890.

Geehrter Herr Redakteur!

Im Oktoberheft Ihrer Medicinal Zeitung vom vorigen Jahre ist auf Seite 106 eine von Dr. M. Kaiser und Prof. Löbisch angegebene Behandlung der taenia mediocanellata mittelst Chloroform enthalten. Die Formel lautet: Rp. Olei Croton. guttam I, Chloroform 4.00, Glycerin 40.00. Ich habe diese volle Dosis in zwei halbstündigen Portionen bei einem kräftigen 32jährigen Herrn hier versucht, und muss leider berichten, dass, trotz sogenannter Vorbereitungskur, das Mittel total erfolglos geblieben ist. Es trat sehr starkes Abführen und Leibschneiden schon nach einer halben Stunde ein, aber erst am folgenden Tage gingen nur drei einzelne lebendige Bandwurmglieder ab und der Wurm befindet sich jetzt nach zehn Tagen offenbar äusserst wohl und harrt einer neuen Angriffsmethode. Bemerken möchte ich noch, dass wiederholt vergebliche Versuche mit extractum filicis maris bei demselben Patienten früher angestellt wurden, ebenso mit Kamala in vollen Dosen. Bitte diese Mittheilung zu veröffentlichen.

Achtungsvoll Dr. Schweichler.

Indem wir dem Verlangen um Veröffentlichung nachgeben, bitten wir unsere geehrten Leser, dem Herrn Collegen entweder direct oder durch die Spalten der Medicinal Zeitung ein probates Mittel anzugeben.

GEGEN KEUCHHUSTEN giebt es ein ziemlich verlässliches Mittel, nämlich Natriumgoldchlorid in 2 Procent Lösung. Von 5—20 Tropfen für Kinder von 1—10 Jahren 2 stündlich. Wenn man die Mutter die Hustenanfälle innerhalb 24 Stunden zählen lässt — es muss natürlich eine aufmerksame Mutter sein — so kann man die excellente Wirkung mit Leichtigkeit constatiren. H.

Briefkasten der Redaction.

AUCTOR suo carissimo amico, Sperario, Novi Eboraci, salutem et gratias dicit. Si verum est, quod in sano corpore sana mens equidem est, certe te felicem esse sentio. Omne tulit punctum, qui miscuit utile dulci Auctor. Gemmata Urbe II ante Cal. Feb.

DR. MED. R. IN P. Die Beantwortung Ihrer Frage wird Ihnen brieflich zukommen. Sie wird von einigen Herren Collegen erst studirt. Es wäre aber wünschenswerth, dass Sie uns mittheilen, ob der Gegenstand eine gerichtliche Frage betrifft oder einen Fall der Praxis.

DR. MED. L. V. K. IN M. Wir kennen einen einzigen Fall, wo die körperliche Wärme 120 Grad C. erreichte und der Patient am Leben verblieb. Der Fall wurde vor ungefähr einem Jahre aus dem London Hospital gemeldet. Gleichwohl erlauben wir uns zu zweifeln.

ALLE UEBRIGEN ANFRAGEN werden im Laufe der Woche brieflich beantwortet werden, insoweit dies nicht schon geschehen.

MEDICINAL ZEITUNG.

ZEITSCHRIFT FUER DIE GESAMMTE HEILKUNDE.

JAHRGANG I. MAERZ 1890. HEFT X.

Die Syphilis als sociale Frage.

DAYTON, O., März 1890.

Dringt man in das geheimnissvolle Reich der Krankheiten und studirt deren Entwickelungsgeschichte, wird man darüber staunen müssen, dass die Arzneiheilkunde, ungeachtet der vielen Hindernisse, welche ihrer Entwickelung entgegenstanden und noch stehen, auf die heutige Höhe gelangen konnte. Und man kann unseren Altvordern die Bewunderung nicht versagen, dass ihre Kraft nicht erlahmte und der sie beherrschende edle Eifer traditionell sich stets bis auf unser Zeitalter fortpflanzte, ohne sich von den unsagbaren Schwierigkeiten abschrecken zu lassen. Das alte Sprüchwort: Die Zeiten ändern sich und wir ändern uns mit ihnen, dürfte nirgends sich so ausdrucksvoll gezeigt haben, als es bei der Medicin stets der Fall gewesen und stets bleiben wird. Die Laienwelt wundert sich ja blos desshalb, warum die vielgepriesene Therapie einer Zeit fallen gelassen wurde, um einer anderen Platz zu machen, weil ihr die Geschichte der medicinischen Wissenschaft zumeist ein mit sieben Siegeln verschlossenes Buch bleibt. Beklagte sich doch erst kürzlich selbst ein hervorragend tüchtiger Mann der medicinischen Wissenschaft auf einem medicinischen Congresse in Deutschland, dass die Geschichte der Medicin selbst vom Berufe nicht eifrig genug gepflegt und desshalb die Kunst schablonenhaft von nur zu vielen Collegen geübt werde. Wir müssen nur auf die zweite Hälfte des vorigen Jahrhunderts zurückblicken, um zu sehen, dass die Krankheiten selbst mit dem Laufe der Zeit, die das Menschengeschlecht ändert, wechseln. Um die erwähnte Epoche sehen wir, dass fast alle Krankheiten mit Unterleibsleiden auftraten und desshalb jede Krankheit in ihrem Anfangsstadium vor allem Brech- und Abführmittel zur Bekämpfung erforderte. Im Beginn des gegenwärtigen Jahrhunderts trat eine Wendung ein, und zwar mit einer erstaunlichen Plötzlichkeit, alle Krankheiten spielten in's Nervöse, und musste desshalb mit der alten Therapie auch ebenso plötzlich gebrochen werden. Ein Jahrzehnt später trat fast jede Krankheit mit Entzündungen auf und erheischte einen plötzlichen Uebergang. Man musste zur Lancette und Blutegeln greifen. Wieder später sehen wir die grösste Zahl der auftretenden Krankheiten dem Gas-

tricismus zuneigen und die früheren Behandlungsmethoden mussten neueren weichen. Mit dem Wechseln des Krankheitscharakters wechselten auch die Systeme in der Medicin. Wir sehen bestimmte Theorien wechseln. Die meisten Erfahrungen der Vorgänger nützten den Nachzüglern wenig; Jene hatten in ihrer Zeit und für ihre Zeit gelebt, diese blos für ihre Gegenwart. Und immer bleibt blos eine kleine zinsbringende geistige Capitalanlage zurück, um endlich zur heutigen Summe anzuwachsen. Das hier Angeführte ist aber blos ein einziges Moment der sich aufthürmenden Verkehrsstörungen im Vorwärtsschreiten auf diesem Gebiete. Wir wollen nur noch Eine Schwierigkeit von den vielen herausgreifen, um das Vorangegangene besser zu veranschaulichen. Es ist ja dies selbst dem Laien nicht unbekannt, dass alle Krankheiten, nachdem sie eine Zeit lang existiren, einen neuen Verlauf nehmen und einen anderen Character zeigen, denn — wir sprechen von welthistorischen Krankheiten — nachdem diese endemisch, epidemisch u. s. w. gewesen, nehmen sie entweder eine milde Form an, oder brechen sie in anderen Zonen mit ihrer ersten Vehemenz auf. Unter allen Umständen erheischen sie eine neue Behandlungsmethode, ja, dieselbe Behandlungsmethode ist auch nicht in allen Zonen gleich erfolgreich. Im Kennen dieser Schwierigkeit, und im Erkennen der Wichtigkeit der Prophylaxe liegt die Errungenschaft der Medicin unseres Zeitalters. Der moderne Arzt strebt eben mehr, Krankheiten zu verhüten, diese zu beobachten, als die ausgebrochenen mit Medicamenten auszuschwemmen. Das Letztere steht in letzter Reihe. Ein Verhältniss, welches den früher vorherrschenden ganz entgegengesetzt erscheint. Auf diesem Wege lässt sich leicht die Bewegung in den meisten Staaten Europas erklären, welche gegenwärtig von den tüchtigsten und verdienstvollsten Collegen in Fluss gerathen ist, der sich neuerdings epidemisch verbreitenden Syphilis auf dem Wege der „Verhütung“ Halt zu gebieten. Gueneau de Muny sagte einst treffend: „Die Syphilis ist ein Dünger, auf welchem alle Krankheiten gerathen.“

Meister Fournier sagte unlängst in einer seiner gediegenen Vorträge über Syphilis: „Die Frage hat eine hohe sociale Bedeutung, da die hereditäre Syphilis eine erschreckende Mortalität verursacht und ein so wichtiger Factor der Entvölkerung ist, dass eine wirksame Abhilfe dringend geboten scheint.“ Thatsächlich kennen wir nur sehr wenige, im Allgemeinen auftretende Leiden, zu denen die Syphilis nicht den Boden fruchtbar machen kann. Sie erschüttert dazu den Organismus in dessen Grundfesten, dass er eine sehr schlechte Widerstandsfähigkeit leisten kann. Nicht zu reden von dem vielen socialen Elend, welches sie verschuldet, indem sie das fröhliche Familienleben stören und günstigen Falles ganze Ge-

schlechter der Nachkommenschaft wenn nicht frühzeitigem Tod, so doch dem Elend preisgeben kann, im Allgemeinen aber noch den Irrenanstalten Patienten zuführt und in tausenden Fällen zu schrecklichen Selbstmorden der Anlass ist. Syphilis verhindern heisst in andern Worten, einen geeigneten Boden einer Unzahl anderer Krankheiten entziehen und der Gesellschaft einen unschätzbaren Dienst leisten. Wird dies im grossen Massstabe je möglich werden oder werden wir uns mit dem Ausspruche F r a c a s t o r i u s, dass diese Krankheit, wie sie entstanden ist, auch wieder untergehen werde, trösten müssen? Wahrlich d i e s e r Z e i t p u n k t scheint täglich mehr in die Ferne zu rücken. Hat es doch den Anschein, dass die Krankheit immer vorwärts geht und in ihrem Vorwärtsdringen an Heftigkeit zunehme! Das Ziel, welches sich unsere europäischen Berufsgenossen ausgesteckt haben, ist edel, schön, selbstverläugnend und mit schwerer Arbeit verbunden; können wir einen Erfolg erwarten? Das angestrebte Ziel, wenn auch nur zum Theile zu erreichen, stösst auf, wie es uns scheinen will, unüberwindbare Schwierigkeiten. Der Syphilis ein Ziel setzen ist gleichbedeutend mit die Prostitution aus der Welt schaffen. Die Prostitution, die so alt ist als das Menschengeschlecht selbst. Der erste Schritt, der auf diesem Gebiete gemacht wurde, ist, die Prostitution einzudämmen u. z. rationell da, wo der öffentlichen Meinung die volle Jurisdiction zusteht, id est, die Prostitutionshäuser aufzuheben und diejenigen Frauen, welche öffentliches Aergerniss erregen, einer Correctionsanstalt zu überantworten.

Schon im Jahre 1887 wurde eine Commission der ärztlichen Gesellschaft von Kiew erwählt, um diesbezügliche Erhebungen anzustellen und das Resultat in einem Denkschreiben abzufassen. In Substanz gipfelt dieses darin: „Nachdem die Commission von dem Gesundheitszustande der controlirten Prostitution in Kiew Kenntniss genommen und durch die statistischen Zusammenstellungen des Dr. Nicolsky die Ueberzeugung gewonnen hat, dass trotz der Gesundheitsatteste immerhin noch ungefähr die Hälfte (43.2 Proc.) der Prostituirten den mit ihnen geschlechtlichen Umgang habenden Männern die Syphilis und zum Theile den weichen Schanker übertragen können; in Anbetracht auch, dass der höchste Procentsatz von syphilitischen Frauen — gleichfalls mit Gesundheitsattesten versehen — sich in der controlirten Prostitution findet, welche unter specieller Aufsicht des polizeilichen Comites in St. Petersburg und in Moskau steht (47, 42 bis 51 Proc.), hat die Commission einstimmig anerkannt: 1) dass die gegenwärtig in Kiew üblichen Einschreibungen der Prostituirten ihren Zweck nicht erreicht; 2) dass es keinen hinreichenden Grund giebt, um die Regulirung der Prostitution in ihrer jetzigen Form beizubehalten; 3) mit einer Mehr-

heit von 7 Stimmen gegen 2 hat sich die Commission auch für die vollständige Abschaffung der Prostitution ausgesprochen." Um keinen Raum für's Nachdenken gegen die Commission aufkommen zu lassen, müssen wir hinzufügen, dass diese Erklärung so zu verstehen ist, dass der Staat mit der Regulirung gewisse traurige Privilegien, die den weiblichen Prostituirten gestattet sind, aufhebt, resp. dass mit der Aufhebung der Regelung diese Privilegien den betreffenden verlustig gehen. Mit einem Worte mit der Regulirung würde der Staat die Berechtigung der Existenz von Prostituirten aufheben und die nachgewiesene öffentliche Prostitution als ein Verbrechen bestrafen. Hingegen hat Dr. Giersing in Copenhagen gefunden, dass durch die Aufhebung der staatlichen Regulirung der Prostitution die Syphilis sich zu einer erschreckenden Höhe entwickeln müsste.

In der Schweiz wurde von ärztlicher Seite eine Petition an den Züricher Regierungsrath um „Aufhebung der staatlichen Duldung und Regulirung der Prostitution" eingegeben. Nun hat sich daselbst eine Gegenpartei gebildet, deren Ansicht dahin geht, dass vom Standpunkte der öffentlichen Hygiene die Regelung resp. Duldung der Prostitution wünschenswerth sei, weil diese Partei mit Dr. Giersing zu Kopenhagen glaubt, dass diese die einzigen Barrieren gegen die immer in's sociale Leben hineinstürmende Syphilis seien. Dr. Forel in Zürich bekämpft diese letztere Anschauung in einem sehr schwungvollen Aufsatze in dem Correspondenzblatte für schweiz. Aerzte, dem wir nach der Med. chir. Rundschau folgenden Auszug entnehmen:

„Wenn aber von anderer Seite die angebliche „Nervosität", resp. psychische Erregbarkeit, Abspannung etc., welche die Keuschheit nach sich ziehen soll, als ein Hauptargument zur Vertheidigung der staatlichen Fürsorge für weiberbedürftige Männer herangezogen wird, so berührt man damit das Gebiet der Psychiatrie. Zunächst betont nun Forel, dass, wenn Giersing und Nicolsky Recht haben, wenn die syphilitischen Erkrankungen durch die Staatsfürsorge keineswegs verringert werden, das zweite Argument ebenfalls wegfällt; denn wenn die freie Privatprostituirte nicht gefährlicher ist, als die Bordell- oder Polizeisclavin, so ist die letztere zum Vollzug der „ärztlichen Anordnung" nicht nöthig. Verf. spricht von der „ärztlichen Anordnung", weil er in seiner ärztlichen Laufbahn von zahlreichen jungen Neurasthenikern und Hypochondern consultirt worden, welche früher keusch waren, erst auf ärztliche Anordnung hin Bordelle besuchten und vielfach dort venerisch angesteckt, jedoch weder von Neurasthenie noch von Hypochondrie curirt wurden. Einen irgendwie nennenswerthen Erfolg von dieser Therapie hat er selbst nie beobachtet. Er findet

dagegen, dass der ausposaunte angebliche Schutz gegen Syphilis, verbunden mit den zahllosen Lockungsmitteln, welche die in diesen Geschäften pecuniär interessirten Personen zur Vermehrung ihrer Kundschaft anwenden, die Zahl der sich prostituirenden jungen Männer ungeheuer steigert. Es bildet sich unter denselben allmälig die „Suggestion", dass die Keuschheit ein unmögliches Unding sei, dass ein keuscher Jüngling kein „Mann" sei u. dergl. mehr. — Zwar liefert überall die Landbevölkerung den Beweis, dass ohne regulirte Prostitution und ohne Prostitutionshäuser die Männer existiren und gesund bleiben, sogar viel gesunder werden können. Es beweisen ferner zahlreiche Einzelfälle (Monate und Jahre langer Aufenthalt auf Kriegsschiffen, Red.), dass die Keuschheit ohne Nachtheil für die Gesundheit bestehen kann. — Doch wird dies meist ignorirt.

Die Prostitution ist ferner kein Heilmittel gegen die Onanie. Beide bestehen sehr oft neben einander. Ueber das Capitel der Onanie wird furchtbar viel gefaselt. Es gibt zunächst Einbildungsonanisten, welche entweder sehr selten oder nie onanirt haben, sich aber der Onanie beschuldigen und sich deshalb verloren glauben. Es sind dies arme, meist hereditär belastete Psychopathen, bei welchen die Onanie ganz nebensächlich, die Hypochondrie, d. h. die geistige Abnormität dagegen die Ursache des Uebels ist. Zweitens gibt es Onanisten, die an angeborner conträrer Sexualempfindung leiden und somit ebenso aus psychischer Abnormität onaniren. Drittens gibt es durch Beispiel verführte, viertens durch Frühreife und krankhaft gesteigerten Sexualreiz selbst zur Masturbation getriebene Onanisten und endlich fünftens durch mangelhafte Gelegenheit, ihren Sexualtrieb zu stillen, erzeugte sogenannte Nothonanisten.

Wird die Onanie in sehr jungem Alter und im Uebermass getrieben, so ist ihre bedeutende Schädlichkeit nicht zu leugnen. Bei normalen Kindern dürfte sie jedoch durch gute Aufsicht und in gewissen Fällen durch rechtzeitige Phimosenoperation zu vermeiden sein. Thatsache ist es aber, dass trotz der enormen Verbreitung und Intensität der Onanie sie nur selten und nur in den erwähnten schwereren Fällen schadet. Forel betont, dass bei weitaus den meisten Fällen, wo sich die Onanie mit nervösen Symptomen combinirt, sie nicht Ursache, sondern Mitsymptom ist.

Thatsache ist es aber ferner, dass der Geschlechtsreiz durch vermehrte Befriedigung sich steigert, zu einem immer häufigeren Bedürfniss wird. Das erklärt die weitere Thatsache, dass, wie eben gesagt, sehr viele Excedenten daneben noch onaniren oder nächtliche Pollutionen haben. Durch Erhöhung des Anreizes erhöhen somit die Prostitutionshäus die Prostitutionsgewohnheiten.

Nie hat Forel eine durch Keuschheit entstandene Psychose, wohl aber zahllose solche gesehen, die die Folge von Syphilis und Excessen aller Art waren. Wenn ein sonst keuscher junger Mann in seiner Unkenntniss über sexuelle Verhältnisse den Arzt consultirt und bei ihm über vielleicht alle 8 Tage, vielleicht sogar alle 3 oder 4 Tage wiederkehrende nächtliche Pollutionen oder über ebenso häufige Nothonanie klagt, wird man ihm nun empfehlen, sich zu prostituiren und dabei die Verantwortung für seine wahrscheinliche venerische Infection, wenn nicht am häufigsten mit Syphilis, so doch mit Gonorrhöe übernehmen? Entschieden „Nein"!

Selbst der einfache Tripper ist viel gefährlicher als gewöhnlich angenommen wird und rächt sich oft im späteren Alter, von Frau und Kindern nicht zu sprechen. Man verweise die Onanie und beruhige vollständig über die nächtlichen Pollutionen. Nach dem Gesagten mögen noch einige sexuelle Neurastheniker übrig bleiben, welche, durch Pollutionen stark aufgeregt, im normalen sexuellen Umgang Erleichterung finden; dieses soll nicht geleugnet werden, genügt aber nicht, um die Staatsprostitution und alle die damit verbundenen Schändlichkeiten und Schäden zu rechtfertigen.

Für den jungen Mann ist bis zu seiner Verehelichung die Keuschheit nicht nur ethisch und ästhetisch, sondern auch der Prostitution gegenüber hygienisch das Zuträglichste. — Viele bringen es nicht fertig aus diesem oder jenem Grunde, die meisten wegen Verführung. Soll man deshalb noch die übrig bleibenden ärztlich zwingen, sich zu prostituiren, wie es leider oft geschieht?

Der Staat soll die Kuppelei und alle Anreizungen zur Unsittlichkeit strenge bestrafen, die freie und private Prostitution dagegen ignoriren, so lange sie kein öffentliches Aergerniss hervorruft. Das Recht, Frauen, die sich prostituiren, unter Polizeicontrole zu stellen oder in Toleranzhäuser einzusperren, hat er aber nicht, abgesehen davon, dass er damit in letzter Instanz hygienisch mehr schadet als nützt. Wenn eine ethisch defecte Dirne durch fortgesetzte Erregung öffentlichen Aergernisses eingesperrt werden muss, so gehört sie in eine weibliche Correctionsanstalt, nicht aber in ein Toleranzhaus."

Dr. Benjamin Tarnowsky, Professor an der Medicin. Academie in St. Petersburg, verspricht einen Artikelcyklus, in dem er seine Ansichten in dieser Angelegenheit auseinandersetzen wird, zu veröffentlichen. Der erste Artikel ist in dem Januar Hefte des „Internat. Centralblatt für Physiologie und Pathologie" erschienen und schliesst: „Meine dreissigjährige Thätigkeit als behandelnder Arzt und später als Lehrer am Kalikai Hospital, wohin alle kranken Prostituirten Petersburg's zusammenströmen, hat mir Gelegenheit gegeben, zehntausende dieser in Wahrheit unglücklichen Geschöpfe

zu beobachten. Andrerseits zeigt mir meine ärztliche Praxis beständig in Gestalt kranker Männer und Jünglinge, angesteckter Frauen und untergehender Kinder die Menge des Uebels und Wehes, die die Gesellschaft durch die Prostitution erleidet.

Ich spreche meine Ansichten über Prostitution und Prostituirte um so lieber aus, als ich die Ueberzeugung hege, dass alle Verordnungen der Regierung und Gesetze über die Prostitution nicht den wesentlichen Nutzen, den man von ihnen erwarten könnte, bringen werden, wenn nicht die Gesellschaft selbst der Administration zu Hilfe kommt, mit ihr Hand in Hand geht.

Nur wenn die Gesellschaft selbst vom Gedanken durchdrungen sein wird, dass man der durch die Prostitution direct und indirect verbreitenden Zunahme der Syphilis entgegenarbeiten kann und muss, nur dann darf man auf Abnahme und Verringerung der Syphilis hoffen, die jetzt in allen Schichten der Gesellschaft herrscht und ihre Opfer in gleich reicher Anzahl sowohl in den Klassen der Gebildeten, Vornehmen und Reichen, als auch in den Schichten der Ungebildeten, Bauern und Armen trifft. Sowohl der Syphilis als auch der Prostitution gegenüber hat die Gesellschaft immer einen heimlichen Abscheu empfunden; es ist sogar Sitte, diese unanständigen Erscheinungen zu verachten und zu ignoriren. Allerdings geht es noch an, Thatsachen des socialen Lebens unbeachtet zu lassen, wenn sie wenig bekannt, ungenügend an's Licht gezogen sind; doch sobald die Details ihrer furchtbaren, verderblichen Folgen für die Menschheit aufgeklärt sind, muss man mit ihnen rechnen.

Hat die Gesellschaft einmal den Schaden erkannt, der durch die Prostitution und Syphilis gestiftet wird, so ist es zum mindesten nöthig, die unpassende Prüderie abzustreifen, ihnen gerade in's Auge zu blicken und sie energisch mit vereinten Kräften zu bekämpfen."

Prof. Tarnowsky hat hier ein grosses Wort ausgesprochen, die Gesellschaft muss über die Sache aufgeklärt werden und diese selbst in die Hand nehmen; die Scheu vor der Prostitution und der Syphilis ist es, welche die Erkenntniss zurückdrängt. Leider ist dem der gute Ton, den man in medicinischen Kreisen aufrecht zu erhalten sich bemüht, dem grossen Publikum die Augen zu öffnen und auf die Calamität in Gesellschaften durch Vorlesungen etc. aufmerksam zu machen, im Wege. Vor Allem aber müsste die Tagespresse dazu bewogen werden, sich der Sache anzunehmen; wenn sich dieselbe nicht scheut, auf die Gefährlichkeit und Nachtheile der Syphilis in ihren Annoncenrubriken aufmerksam zu machen, warum nicht die Spalten öffnen einem Gegenstand, der für die gegenwärtige und nachkommende Generation von so hoher Wichtigkeit ist?

Insoferne es sich aber um die Bekämpfung der Prostitution

handelt, glauben wir zu dem Schlusse gelangen zu müssen, dass es schwer fallen würde, ohne drastischere Mittel, als die vorgebrachten, das Ziel zu erreichen. Es dürfte kaum genügen, einen moralischen Schreck und Furcht unter die Bevölkerung zu bringen, sondern man müsste an den Pflanzstätten der Prostitution und der Syphilis Furcht und Angst vor richterlicher Strenge verbreiten. Strenge Gesetze werden diesbezüglich schneller den ersehnten Erfolg erreichen, als staatliche und geistliche Bekehrungsversuche. Wo man mit der Moral so tief gebrochen, müssen die Predigten mit gesetzlichen Ahndungen vertauscht werden. Die syphilitischen Personen sollten in kleinem Massstabe wie die mit Lepra behafteten behandelt und Vorkehrungen getroffen werden, welche der Verheimlichung der Krankheiten ein Ziel setzen, und zwar dadurch, dass alle Personen, welche diese der Moral Hohn sprechenden Häuser besuchen, sich später einer Untersuchung unterziehen müssten; eine Massregel, welche sich Derjenige gefallen lassen müsste, welcher leichtsinnig genug ist, seine Gesundheit, seine eigene Glückseligkeit und die seiner Familie, ja, die des ihm unmittelbar folgenden Geschlechtes auf's Spiel zu setzen, um einem Laster zu fröhnen. Die Gesellschaft hat ein Recht beschützt zu werden. Welches Recht spricht für einen Menschen, der durch seine unbezähmbare Leidenschaft den ganzen Schrecken, den die Syphilis in sich birgt, zu verbreiten, nicht achtet, dass er sich unbelästigt und unbehelligt dem ausschweifenden Leben hingeben darf? Die Freiheit der Person dehnt sich nirgends dahin aus, dass diese eine Gefahr für Andere mit sich führen darf. Zur Unterdrückung der Syphilis sollten Massregeln getroffen werden, welche den mit ihr Behafteten zur Behandlung zwingen, und zwar in zu diesem Zwecke errichteten Spitälern. Dass dies Viele zur Verzweiflung bringen würde, ändert die Nothwendigkeit nicht.

Abnorme Geschmacksempfindung bei Neurasthenia sexualis.

Von Dr. PH. J. SCHREIBER.

Vor ungefähr vier Monaten stellte sich mir ein Mann vor von schmächtig kleinem Körperbau und besonders lebhaftem Temperamente, 35 Jahre alt, ledigen Standes. Hereditär nicht belastet. Im erzählenden Tone klagt Patient, seit mehr denn sechs Wochen von einer, wie Aerzte behaupten, auffallenden Affection behaftet zu sein, und zwar habe er fortwährend die Empfindung eines Menschen, der sich soeben an Sahne übersättigt hat. Anfänglich verspürte er diesen Geschmack nur während des Rauchens, jetzt aber sei er ununterbrochen von dieser unbehaglichen Empfindung geplagt. Er

könne, sagt Patient, der ein ziemlich intelligenter Mensch ist, diese Empfindung nicht besser beschreiben, als „essen Sie Rahm und Sie werden denselben Geschmack im Gaumen empfinden, von dem ich ohne Unterlass geplagt bin. Er neigt sich weder zur Süssigkeit oder Bitterkeit, ist nicht salzig, auch weder metallisch und ebensowenig sauer.“ Mundwasser und Purgationen hatten keinen Erfolg. Patient zog sich einige Zeit später eine Erkältung zu, die ihn für eine Woche lang an's Bett fesselte, und verlor die Affection fast vollständig, die sich aber einige Tage später wieder ungeschwächt einstellte. Eine genaue Untersuchung der Geschlechtstheile ergab deutlich, dass Patient mit Spermatorrhöe behaftet ist. Die klebrige Flüssigkeit stellte sich, nach Angabe des Patienten, bloss zeitweilig ein, bemerkte sie manchmal Tage lang nicht, und dann nur hie und da des Morgens und theilweise bei der Stuhlentleerung. Er habe dies stets als einen „Nachlass“ des Tripper gehalten, den er Monate zuvor schon als geheilt hielt, und habe diesem weiter keine Beachtung geschenkt. Obgleich er keinen Zusammenhang dieser zwei Affectionen begreifen konnte, wollte er aber unter allen Umständen von beiden geheilt werden und stellte sich unter meine Behandlung. Ich liess die Geschmacksempfindung unbeachtet und leitete eine Cur gegen die Spermatorrhöe ein, und zwar mit sehr zufriedenstellendem Erfolge. Mein Patient, müde der vielen Trippercuren, liess sich unter die Haube bringen und versichert mir, von beiden Affectionen geheilt zu sein. Da die Literatur über die Affection der abnormen Geschmacksempfindung, durch Neurasthenia sexualis hervorgerufen, sehr beschränkt ist, dürfte ein solcher Fall für unsere geehrten Leser nicht ohne Interesse sein. Aber dieser Fall bietet überhaupt etwas Neues, denn von den wenigen Fällen, von denen wir in der Literatur Kenntniss haben, ist dies bis jetzt der einzige, wo die Geschmacksempfindung eine andere, als die saure, salzige, süsse und bittere ist. Dr. Alexander Peyer beschreibt diese Affection mit 8 Krankheitsgeschichten in dem Internat. Centralblatt für Physiologie und Pathologie, und auch diese weichen nicht von den obenangeführten Regeln ab. Gleichwohl ist die Art, wie er die Affection beschreibt, so genau und knapp, dass eine Besprechung unsererseits nur zur Wiederholung führen würde. Wir wollen daher auszugsweise ihn citiren. Dr. Alexander Peyer sagt:

Die physiologischen Leistungen der Geschmacksnerven bestehen bekanntlich darin, dass gewisse Reize, welche auf die periodischen Endigungen derselben einwirken, durch deren Erregung gewisse spezifische Reaktionen (Geschmacksempfindungen) auslösen.

Als Endapparate der Geschmacksnerven gelten die von Schnell und Lowén 1867 entdeckten Geschmacksknospen oder Schmeckbecher.

Ueber den Umfang derjenigen Gegend, an welcher die Geschmacksempfindung statt hat, herrschen noch mancherlei Ansichten und zwar je nachdem man verschiedenen in Betracht kommenden Nerven Geschmacksfasern zugesprochen hat oder nicht. Unzweifelhaft ist die Zungenwurzel (Nervus glossopharyngeus) mit Geschmack begabt, auch die Zungenspitze und die Ränder, ebenso der Seitentheil des weichen Gaumens und der Arcus glossopalatinus.

Es gibt vier verschiedene Geschmacksqualitäten: die Empfindung des Süssen, Bitteren, Sauren und Salzigen.

Untersuchungen haben ergeben, dass süsse Körper vorzugsweise von dem vordern Theile des Zungenrückens, saure von der Spitze und den Seitenrändern der Zunge, bittere besonders vom hintern Theile des Zungenrückens und am weichen Gaumen percipiert werden.

Mit Hypergeusie, Hypogeusie und Ageusie bezeichnet man Steigerung, Schwächung und Verlust der Geschmacksempfindung. — Vielfach unterstützt wird der Geschmack durch den Geruch und es kommt oft zu Täuschungen auf beiden Gebieten. Ebenso werden mancherlei Tastempfindungen an der Zunge oft mit Geschmacksempfindungen verwechselt, z. B. sogenannte beissende, kühlende und prickelnde Geschmacksempfindungen.

Ein werthvolles Reagens zur Geschmacksprüfung besteht in der Anwendung elektrisch-galvanischer Ströme, welche einen „scharf metallischen" Geschmack hervorrufen. Derselbe entsteht offenbar nicht bloss durch die elektrische Reizung der peripheren Geschmacksnervenenden, sondern auch durch die Reizung der Geschmacksnerven selbst in höheren Theilen ihres Verlaufes.

Ist der elektrische Geschmack erhalten, während schmeckbare Substanzen von der Zunge aus nicht mehr perzipiert werden, so ist die Ursache mit grosser Wahrscheinlichkeit in die peripheren Nervenenden zu verlegen. Ist dagegen auch der elektrische Geschmack in entsprechender Weise beeinträchtigt, so ist der Sitz der Läsion im Verlaufe der Geschmacksnerven oder in den geschmackempfindenden Centren zu suchen.

Subjektiver Geschmack kommt vor bei Geisteskranken und Nervenleidenden wohl als Reizung des psychogeusischen Centrums, welches Ferrier im Uncus gyri fornicati vermuthet.—

Mittheilungen, dass solcher abnormer subjektiver Geschmack ohne äussere Anregung bei sexueller Neurasthenie vorkommt, habe ich bis jetzt in der Literatur nicht finden können.

Lallemand sogar in seiner berühmten Arbeit „*Des pertes séminales involontaires*" erwähnt nichts hierüber, sondern sagt: „Les changemens éprouvés dans les organs du gout sont en harmonie avec les troubles de la digestion, et n'ont d'ailleurs aucune impor-

tance. La bouche est souvent pâteuse, amère, sale, comme terreuse; les alimens et les boissons paraissent peu sapides, ou du moins ne produisent plus aucune sensation agréable."

Im ganzen kamen 8 Fälle von Geschmacksanomalien bei Erkrankung der männlichen Sexualorgane in meine Beobachtung. Von den Kranken stand 1 im Alter von 27, 3 im Alter zwischen 30 und 34, 1 im Alter von 43 Jahren. Die andern Fälle waren zwischen 35 und 40 Jahre alt. Die einzelnen Symptome stellten sich folgendermassen dar:

Schwächung der Geschmacksempfindung (Hypogeusie) fand sich zweimal; das einemal in konstanter, chronischer, das zweitemal (Fall II) in periodischer Form.

Zweimal (Fall III und IV) bestand die Anomalie in einem widerwärtigen, undefinierbaren Geschmack, den einer der Patienten mit demjenigem von altem, stinkendem Käse vergleicht.

Er tritt einmal fast regelmässig nach dem Essen auf, trotz reiner Zunge und guter Verdauung, und das andremal nur am Morgen nach schlaffen Samenverlusten in der Nacht.

Widerwärtigen, unerträglich süssen Geschmack beobachtete ich ebenfalls in zwei Fällen. Das einemal bestand derselbe über 1 Jahr und das andremal dauerte er in vermehrter oder verminderter Intensität ungefähr 12 Jahre.

Brennendes Gefühl an der Zungenspitze wie bei Genuss von stark gepfefferten Speisen beschrieb einer meiner Patienten.

Eigentliche Geschmackshallucinationen ebenfalls nur einmal.

Häufigkeit der Affektion. Im allgemeinen kann man sagen, dass das Vorkommen der Geschmacksanomalien bei Genitalerkrankungen nicht sehr häufig sei, da ich bei ca. 300 solcher Patienten nur diese 8 Fälle beobachten konnte. Doch muss ich von vornherein bemerken, dass ich eben auch nur die schwereren Fälle berücksichtigte, wo das Leiden dem Patienten lästig fiel und er über dasselbe klagte. Leichtere Fälle können mir also wohl entgangen sein.

Ursachen. Sämmtliche Fälle stehen im Zusammenhange mit abnormen Samenverlusten, die sich theilweise an Abusus sexualis in der Jugend anschlossen; in einem Falle mag Coitus reservatus als Ursache angesehen werden. In einem andern Falle trat eine schwere Spermatorrhöe fast unmittelbar nach einem Tripper auf, und in einem andern Falle müssen wir als ätiologisches Moment der massenhaften Pollutionen eine gänzliche Enthaltsamkeit des Patienten annehmen.

Körperliche Veranlagung der Patienten. Vier derselben waren theils hereditär belastet, theils von Jugend auf schwächlich. Bei den andern war kein solches Moment nachweisbar.

Allgemeiner Gesundheitszustand: Bei sämmtlichen Patienten mehr oder minder hochgradige sexuelle Neurasthenie.

Magenaffektionen waren in sechs Fällen vorhanden, sämmtlich nervöser Natur.

In Fall V war die Geschmacksanomalie jeweils mit nervösem Speichelfluss kombinirt.

Eine Erkrankung (Fall I: Pollution infolge gänzlicher Enthaltsamkeit) trotzte jeder Behandlung, verlor sich aber später nach der Verheirathung des Patienten.

Die übrigen sieben Fälle wurden in verschiedener Weise behandelt; doch trat in den meisten Fällen ein Verschwinden der abnormen Geschmacksempfindung ein, sobald das supponierte ursächliche Leiden schwand.

Ein neuer antiseptischer Verband.

Vortrag, gehalten in der Medical Society of London am 4. November 1889.
VON SIR JOSEPH LISTER,
Professor der Chirurgie am „King's College".

(Schluss.)

Wir haben gesehen, dass das Doppelcyanid von Quecksilber und Zink ungefähr 3000 Theile Blutserum zur Lösung erheischt. Wenn es daher in einer Gaze im Verhältnisse von ungefähr 3 Percent vorhanden ist, kann das Blutserum wohl von Zeit zu Zeit durchsickern, ohne alle Ingredienzen herauszuwaschen. Wenn man hingegen gewöhnliche Sublimatgaze vor dem Gebrauche in 5percentige Carbollösung taucht, wäscht diese das Sublimat aus dem Verbandstoffe heraus, und dieses kann dann wohl auf die Wunde irritirend wirken, während bei unserem angefeuchteten Verbande das nicht reizende Doppelcyanid zurückbleibt, so dass die nicht irritirten Wundränder, bei guter Adaption, ohne jede Störung stets per primam intentionem sich vereinigen, und dass selbst durch Granulation heilende Stellen in so ausgezeichneter Weise zur Vernarbung kommen, wie ich dies unter keinem anderen Verbande beobachten konnte.

Um mich von dem Antheile zu überzeugen, welchen das Quecksilbercyanid einerseits und das Zinkcyanid andererseits an der antiseptischen Wirkung des Verbandes besitze, und dem Einwand zu begegnen, dass vielleicht die Hauptwirkung der letzteren Verbin-

dung allein zugeschrieben werden könne, machte ich eine grössere Reihe von Experimenten.

Ich wollte mich zunächst von dem Grade der antiseptischen Kraft des Zinkcyanids überzeugen. Ich nahm eine Glasröhre und stopfte 2 Zoll derselben mit einer Gaze voll, welche blos mit Zinkcyanid präparirt war, und liess dann durch die vertical gehaltene Glasröhre so viel Pferdeblutserum durchsickern, bis die Gaze vollkommen durchfeuchtet war und einige Tropfen am unteren Ende heraussickerten. Ich inoculirte dann die Gaze am oberen Ende mit einem Tropfen einer höchst septischen Flüssigkeit. Das gleiche Verfahren wiederholte ich mit einer Gaze, welche kein Zinkcyanid enthielt, legte dann beide Röhren in eine wohlverstopfte Flasche und brachte dieselben hierauf in den Incubator. Nach 4 Tagen öffnete ich die beiden Flaschen. Jene, welche Gaze ohne Zinkcyanid enthielt, verbreitete einen penetranten Gestank, und einige aus der Gaze ausgepresste Tropfen zeigten unter dem Mikroskop grosse Mengen verschiedener Bakterien. Die Flasche, welche mit Zinkcyanid präparirte Gaze enthielt, zeigte nur einen Geruch nach reiner Cyanwasserstoffsäure, welcher der feuchten Gaze stets anhaftet, und die aus der Gaze ausgepressten Tropfen präsentirten sich als klares Serum, welches unter dem Mikroskop keine Bakterien aufwies. Es war also bewiesen, dass das Zinkcyanid ein gutes Antisepticum sei.

Um nun den Vergleich der antiseptischen Kraft des Zinkcyanids einerseits und des Quecksilbercyanids andererseits zu ermöglichen, stellte ich folgendes, dem früheren analoges Experiment an. Ich stopfte in drei verschiedene Glasröhren drei verschiedene Gazestücke derart hinein, dass sie ungefähr 2 Zoll der Röhre ausfüllten. Das eine Gazestück war mit Zinkcyanid, das zweite mit dem Doppelcyanid von Zink und Quecksilber präparirt, das dritte Stück war ein vollständig unpräparirter Stoff. Kein Stück war vorher in Sublimatlösung getaucht. Nun liess ich wieder Pferdeblutserum in das obere Ende der vertical gehaltenen Röhren einsickern, bis der ganze Stoff durchtränkt war. Hierauf machte ich in der Mitte des oberen Endes der Gazestücke eine Impfung mit einem septischen Stoffe, brachte die Röhren in verticaler Richtung in Flaschen und stellte die wohlverstopften Flaschen in den Incubator. In der septischen Flüssigkeit, die ich zur Impfung verwendet hatte, befand sich nebst anderen Organismen auch eine Species des Streptococcus, welche eine ausserordentliche Kraft besitzt, eine saure Gährung im Blutserum hervorzubringen. Nach Verlauf von 4 Tagen schritt ich zur Prüfung des Zustandes der drei in den Röhren eingeschlossenen Gazestücke. In dem unpräparirten Stücke war volle Fäulniss eingetreten. In der Zinkcyanidgaze war keine Spur von Fäulniss, je-

doch deutlich nachweisbare saure Gährung eingetreten, Lakmuspapier wurde bei Berührung des Serums sowohl am oberen als am unteren Ende deutlich roth gefärbt. In der fauligen Gaze wurde Curcumapapier in viel höherm Grade geröthet als durch normales Blutserum, da hier alkalische Gährung platzgegriffen hatte. Dagegen bei der mit dem Quecksilber- und Zinkcyanid präparirten Gaze war durch Curcumapapier die gleiche Reaction zu erzielen, wie bei normalem Blutserum. Dieser Stand blieb auch am folgenden Tage der gleiche. Am 6. Tage aber nach Beginn des Experiments, fand ich, dass auch die Doppelcyanidgaze am oberen Ende, in der Nähe der Impfstelle, Lakmuspapier röthete, während am unteren Ende noch immer das Curcumapapier roth gefärbt wurde. Am 7. Tage war der gleiche Befund zu constatiren. Am 8. Tage ward sowohl am oberen als am unteren Ende Lakmus geröthet. Es hatte offenbar in der Zeit sich die Wirkung des Streptococcus allmälig bis an's untere Ende fortgepflanzt, und es war auch hier trotz des Zink- und Quecksilbercyanids saure Gährung eingetreten. Es hatte also das Zinkcyanid allein wohl die Entwicklung der Fäulnissorganismen verhindert, aber die Vermehrung des die saure Gährung veranlassenden Coccus gestattet. Das Doppelcyanid hat jedoch durch einige Tage die Entwicklung aller Organismen verhindert, ein Beweis, dass das Quecksilberelement in unserem Präparate höchst werthvoll sei und wir dasselbe nicht entbehren können.

Zum Schlusse will ich nicht unterlassen, noch eine andere Verwendung des Doppelcyanidsalzes mitzutheilen. Wenn man das Pulver mit einer schwachen Sublimatlösung anfeuchtet, kann man dasselbe auf behaarte Theile des Körpers einreiben und damit die Haare zu einem antiseptischen Deckmittel umwandeln, wie folgendes Beispiel in klarer Weise zeigt. Vor Kurzem stellte mir ein College seine Frau vor, die auf dem behaarten Kopfe nicht weniger als 5 Atherome besass, die sie entfernt haben wollte. Ich wusch nun den Kopf mit einer 5percentigen Carbollösung, schälte dann die Cysten aus, ohne die Haare in der Umgebung vorher zu rasiren, und legte, nachdem ich diese Haare mit dem angefeuchteten Cyanidpulver eingerieben hatte, einen Cyanidgazeverband an. Nach wenigen Tagen waren alle 7 Wunden glatt geheilt.

Auf meiner Klinik liegt seit einiger Zeit ein Mann, der mit einem Psoasabscess spinalen Ursprungs behaftet ist. Der Fall nimmt einen Verlauf, welchen wohl die meisten Psoasabscesse zeigen können, sobald der Arzt ein vertrauenswerthes antiseptisches Verfahren einschlägt und sich beim Anlegen der antiseptischen Verbände dieselbe Mühe nimmt, wie bei den durch Operation gesetzten Wunden. Ich betone dies, weil Psoas- und Lumbarabscesse von vielen Chirurgen als hoffnungslose, unheilbare Krankheit angesehen wer-

den. Dieser Patient hat seit einiger Zeit keine Fieberbewegung mehr, nimmt regelmässig an Fleisch zu. Der früher eiterige Ausfluss hat nun einen serösen Charakter angenommen und vermindert sich allmälig immer mehr, trotzdem die zur Entleerung des Secrets gemachte Incision sich in der Nähe der Schamhaare befindet, welche gewöhnlich für die Chirurgen eine Quelle von Beängstigung sind, selbst wenn sie von Zeit zu Zeit rasirt werden. Wir kümmern uns um diese Störung nicht mehr, weil wir die Haare bei jedem Verbandwechsel mit dem angefeuchteten Cyanidpulver einreiben und sie auf diese Weise zu einer antiseptischen Decke umwandeln.

Diese Skizze meiner Versuche zur Auffindung eines vollkommen befriedigenden antiseptischen Verbandes gibt allerdings nur annähernd eine Vorstellung von der grossen Summe von Arbeit, welche damit verbunden war, der ich mich jedoch gern unterzog, in der Ueberzeugung, dass die Verwendung verlässlicher antiseptischer Verbände zu den wichtigsten Hilfsmitteln des modernen Chirurgen gehört. Die Theorie der Entstehung aller septischen Krankheiten aus Infectionskeimen ist zum Glück heutzutage eine unanfechtbare Thatsache geworden, wenn wir auch die antiseptische Kraft der lebenden Gewebe keineswegs unterschätzen, ohne welche die Chirurgie in der vorantiseptischen Zeit absolut unmöglich gewesen wäre. Ich hoffe daher mit Zuversicht, dass der beschriebene neue antiseptische Verband, den ich mit gutem Gewissen für den b e s t e n der mir bis nun bekannten erklären kann, auch für meine Collegen eine willkommene Bereicherung ihrer wirksamen Hilfsmittel sein wird.

Ueber Missgestaltungen der Zaehne.

Wir erhalten folgende Anfrage: „Ist es wahr, dass bei den meisten Menschen, welche eine Deformität der Zähne haben, eine hereditäre Nervenstörung vermuthet werden kann?“

Die Ueberzahl organischer Theile sind, falls diese bei der Geburt vorhanden waren, ein Fehler der ersten Bildung. Die Entstehungsweise solcher Missbildungen sind entweder auf eine Verschmelzung oder Einschachtelung mehrerer getrennter Keime, oder auch auf die Spaltung einfacher Keime zurückzuführen, können aber ebenso auf Hemmungsbildung beruhen, gerade wie wir annehmen können, dass der Mangel organischer Theile auf gehemmter Entwickelung beruhe. Das Letztere kann aber theilweise auch die Grundlage des Ersteren bilden, da die unvollkommene Bildung eines organischen Theiles eine Missgestaltung eines anderen bedingen kann. Dieses kommt nirgends mehr zum Ausdrucke, als es bei den Zähnen der Fall ist. Nehmen wir den Fall an, dass ein

Milchzahn weit länger seine Festigkeit behält, als dies bei der regelmässig sich entwickelnden Zahnbildung geschieht, der Zahn, welcher an Stelle des Milchzahnes treten soll, aber den regelmässigen Verlauf in seiner Entwickelung nimmt, so muss jener nach einer anderen Richtung hin seinen Austritt aus dem Alveolrand bewerkstelligen. Und folgerichtig kommt er dann statt in verticale in eine fast horizontale Lage zu stehen, und verbleibt in dieser Lage auch nachdem der Milchzahn ausgefallen. Dann kommen öfters Fälle vor, wo zwischen der Ausdehnung des Alveolrandes und der Breite der Zähne ein Missverhältniss besteht, wodurch Verdrängung einzelner Zähne entsteht, so dass manche derselben in eine schiefe Richtung wachsen oder an einer anderen als der gewöhnlichen Stelle aus dem Alveolrand treten. Diese Missgestaltungen können zumeist durch chirurgische Eingriffe modificirt werden. Unterbleiben diese Eingriffe, aus irgend welcher Ursache, so entstehen Verunstaltungen des Gesichtes und manchmal Verletzungen der weichen Theile, welche wieder zu anderen, manchmal nicht geringfügigen Missgestaltungen führen und grossen Schaden anrichten können. Zuweilen ist das Kind am Kauen verhindert und es entstehen gastronomische Störungen, manchmal aber hindern diese Missgestaltungen am Sprechen und hemmen so die Entwickelung des Kindes, welche so weit als zu Störungen des Nervensystems führen können. Die Eltern des Kindes und dessen Umgebung kennen wohl die Folge, wenn auch nicht die Ursache. In diesen Fällen mag das Kind hereditär mit keinem Leiden belastet gewesen sein und eine geringfügige Ursache zu einem Nervenleiden geführt haben.

Der Fall kann aber umgekehrt sein. Die Entwickelung der Zähne oder deren Austritt kann durch die hereditäre Belastung des Kindes gehemmt werden, wie dies fast bei allen hereditär mit Syphilis belasteten Kindern der Fall ist. Die nachschiebenden Zähne treten dann, wenn auch in selteneren Fällen, über die Milchzähne hinweg und es erscheinen plötzlich 2 Zähne in einer Doppelreihe. Dass die Syphilis zu Unordnungen des Nervensystems führen könne, ist jedem Arzt bekannt und in diesem Falle bedeuten die Ueberzahl der Zähne und die durch jene entstandenen Missgestaltungen eine hereditäre Belastung. Thomas Bryandt sagt unter der Ueberschrift „Malformed teeth“:

„Abnormalities in the form of teeth may result from the dwarfing or excessive development of the different parts or lobes, of which they are architecturally built up, and in certain cases are of great value, in the diagnosis of constitutional peculiarities and in throwing light on the condition of health present during a patients early years, when the teeth were in process of formation.“

Wir hatten die Beantwortung dieser an uns gerichteten Frage

mehreren Aerzten vorgelegt, die Nervenkrankheiten als ihr Specialfach betrachten. Aber wir müssen gestehen, dass uns die Antworten nicht befriedigen konnten. Von einer Seite wird behauptet, dass nach dieser Richtung niemals Erhebungen stattgefunden haben und die Sache ganz neu wäre. Von einer anderen Seite spricht man die Meinung aus, dass Zähne ebenso gut als andere Deformitäten ohne constitutionelle Belastungen entstehen.

Wir wissen einerseits aus persönlicher Beobachtung, dass die Formation der oberen Zähne von Idioten zumeist durch die Formation des Alveolrandes von der regelmässigen Lage darin abweichen, dass dieser zumeist statt in einem Bogen mehr in eine Spitze auslauft. Möglich, dass dies wieder von der Formation der Maxillae super et infer. entsteht, möglicherweise aber auch, dass selbst diese Formation von der Bildung der diese angrenzenden anatomischen Theile abhängt. Ist dies nicht bei jedem dieser Unglücklichen der Fall, zeigt dies noch nicht an, dass diese Beobachtungen nicht stichhaltig seien, da wir nicht mit Bestimmtheit entscheiden können, welcher der Idioten als „Idiot" geboren und welcher erst später als Säugling dazu geworden ist. Die Literatur diesbezüglich ist sehr beschränkt, aber ein sehr ehrenhafter und wahrheitsliebender, als ebenso tüchtiger College erzählt uns von zwei Fällen seiner Beobachtung, die mit unserer Auffassung ganz übereinstimmen.

Was die andere Antwort betrifft, müssen wir bemerken, dass man die Deformität der Knochen mit der der Zähne nicht vergleichen kann, solange die Frage nicht endgiltig entschieden ist, ob die Zähne überhaupt zur Osteologie, im eigentlichen Sinne des Wortes, gehören.

Das für und gegen ist ja jedem Arzte bekannt. Wäre aber selbst dies der Fall, so giebt es ja auch Stimmen, welche selbst die Missgestaltungen der Knochen, falls diese bei der Geburt vorhanden sind, als von, wenn wir sagen dürften, constitutioneller Abnormität, herleiten. Little sagt:

„It seems as if in congenital club-foot and analogous distortions a stimulus or irritant were present in the medulla spinalis, acting upon certain ganglionic cells there, which keeps the affected muscle in a state of tonic contraction, yet not sufficient to neutralize the stimulus of the will within, the limits of movement permitted by the structural shortening of the member. Many non-congenital spastic contractions appear allied to the condition which prevails in some states of chorea, in which, when the will would permit or cause contraction or relaxation of a particular muscle, an involuntary influence excites contraction, interferes with and frustrates the voluntary effort. In more intense spasmodic con-

tractions the will is entirely overpowered before structural shortening supervenes to effect the same end."

Wir haben englische med. Schriftsteller angeführt, damit unsere englischen Collegen von der Unrichtigkeit ihrer Behauptung von englischen und nicht deutschen Schriftstellern widerlegt werden. Eine weitere Untersuchung dieses Gegenstandes halten wir nicht für nöthig und hoffen, dass unser geehrter Herr College seine Frage für alle practischen Zwecke mit dem Vorgebrachten genügend beantwortet findet.

Therapeutica.

ACID. HYDRIOD. BEI BRONCHITIS. Ein Mitglied unserer Redaction hat in 3 Fällen von Bronchitis, Acid. Hydriod. in sehr mässigen Dosen angewendet. Der Husten blieb theilweise aus, aber eine auffallende Blässe der Patienten verursachte ihn, den Urin derselben zu untersuchen und bei allen 3 Fällen war Albumen vorhanden. Von zwei dieser Patienten war der Harn vor Kurzem untersucht worden mit negativem Erfolge, und ob diese Erscheinung nur vorübergehend sein wird, muss noch dahingestellt bleiben. Bekanntlich war dieses Medicament bereits aus dem Schatze der Medicamente gestrichen, hat sich aber vor Kurzem wieder eingeführt und wir würden es für einen Dienst ansehen, wenn unsere geschätzten Leser uns ihre Erfahrungen mit diesem Medicament mittheilen würden.

Unsere Ansicht ist, dass bei den in Rede stehenden Patienten eine Anlage zur Albuminuria vorhanden gewesen sein mag. Sollte sich diese Erscheinung aber auf mehreren Stellen wiederholen, dann müsste man das Mittel mit grosser Vorsicht verabreichen. Es wäre ein grosses Unrecht, ein Mittel aus dem Arzneischatze zu streichen, ohne sich früher selbst von seiner Werthlosigkeit oder gar Schädlichkeit zu überzeugen, sowie wir es als ein Unrecht ansehen würden, darüber zu schweigen, selbst wenn man schlechte Erfahrungen gemacht hat. Jede weitere Mittheilung pro oder contra wird uns von jeder verlässlichen Seite sehr willkommen sein!

STROPHANTUS IN DER KINDERPRAXIS. Den ersten Versuchsreihen über die Anwendung des Strophantus bei Kindern, welche der bekannte schweizer (Bern) Pediater, Dr. Demme, im vorigen Jahr publicirte, folgt eine zweite ausführliche Mittheilung über diesen Gegenstand von Dr. Moncorvo, Professor der Kinderheilkunde in Rio de Janeiro, welche er an die Medicinische Gesellschaft in Paris gerichtet. Nachdem Dr. M. einige Krankheitsgeschichten, ihren Verlauf und Behandlung mit Strophantus besprochen, kommt er zu dem Schlusse: „Der Strophantus ist sowohl als Cardiacum wie als Diureticum eine unzweifelhaft höchst schätzenswerthe Bereicherung der pediatrischen Therapie, u. z. besonders wegen seiner energischen und prompten Wirkung bei vollständiger Gefahrlosigkeit, selbst wenn er bei kleinen Kindern, im zartesten Alter angewendet wird. In Fällen von Läsionen der Mitral oder Tricuspidal Klappen mit Hypsosystolie und Oligurie führte die alkoholische Strophan-

tustinctur (Fraser) die Wiederherstellung des normalen Herztonus, die Regulirung des Rhythums der Herzcontractionen herbei und daher auch die normale Zahl und Stärke des Pulses. Zu gleicher Zeit machte sich die diuretische Wirksamkeit des Mittels ausnahmslos in hervorragender Weise geltend. Ebenso ausgezeichnete Dienste leistete der Strophantus bei Affectionen der Lungen und der Bronchien, zumal wenn bei den Kindern bereits deutliche Anzeichen von Insufficienz des Herzens, namentlich schwere dyspnoische Zustände zu constatiren waren. In vielen dieser Fälle zeigte sich die Thatsache, dass die Wirkung des Strophantus keine transitorische sei, da die guten, durch seine Anwendung erzielten Resultate, noch geraume Zeit nach dem Aussetzen der Behandlung persistiren.

Moncorvo benutzt bei allen Fällen die alkoholische Strophantustinctur (1:20) und die Dose variirt je nach speciellem Falle und nach dem Alter des Kindes zwischen 4 und 18 Tropfen binnen 24 Stunden. M. bemerkt noch, dass er während aller seiner Experimente niemals gesehen habe, dass der Strophantus einen Einfluss auf das Centralnervensystem oder auf die Temperatur ausübe.

ZUR THERAPIE DER CHOLERA INFANTUM schreiben die W. Med. Blätter: In einem Vortrage, welchen Doc. Dr. Baginski kürzlich in der Berl. medic. Gesellschaft hielt, entwickelte er die Grundzüge einer rationellen Therapie der Cholera infantum, wie er sie nach vielfachen Erfahrungen am Krankenbette als wirksam erprobt hatte. Die leichteren Fälle von Brechruhr, ohne Collaps könne man versuchen, noch mit antiseptischen Mitteln, wie Calomel, Resorcin, Naphthalin, Natrium salicylicum u. a., sowie mit den neuerdings ja so vielfach eingeführten Magenausspülungen, anzugreifen. Die letzteren sind beim Beginn einer Brechruhr, wo die Kräfte des Kindes noch gut sind, der Puls noch kräftig ist, wo Collapserscheinungen nicht in den Vordergrund treten, wohl am Platze, doch nicht, wie Seiffert (New-York) es empfiehlt, mit Darmauswaschungen combinirt. Baginski glaubt nicht, dass ein Kind beide Eingriffe, gleichzeitig angewendet, gut verträgt. Von den antiseptischen Mitteln haben sich kleine Gaben von Calomel oder sehr vorsichtig verabreichte Gaben von Resorcin noch als die besten erwiesen. Richtig in dem ersten Stadium — und vielleicht das praktisch Wichtigste — sei eine möglichste Reduction der Nahrung, ja sogar die absolute Entziehung der Nahrung für einige Stunden. Bei schweren und mit raschem Collaps entstehenden Fällen sei die absolute Entziehung der Nahrung geboten, gleichgiltig, ob Frauenmilch oder andere Nahrung. Die Darreichung der ersteren sei genau ebenso schädlich wie jede andere Nahrung — wohlverstanden ist dabei Entziehung der Nahrung, nicht der Getränke gemeint, die im Gegentheil in kleinen Portionen möglichst häufig verabreicht werden sollen. Baginski lässt diesen Kindern auch kaum etwas Eiweisswasser geben, sondern am liebsten Eiswasser mit Zusatz von Mitteln, welche erregend auf den Herzmuskel wirken, also wie Cognac, Sherry, Portwein, auch Thee, schwarzer Kaffee. Weiterhin kommen subcutane Injectionen von Aether, Moschus und Senfbäder zur Anwendung. In dieser Zeit pflegen die antiseptischen Mittel nur sehr wenig zu lei-

sten; noch weniger leisten und vielleicht sogar schädlich sind die Adstringentien. Am gefährlichsten aber sind Opiate, die nach Baginski, selbst schon beim Beginn einer Cholera-Attaque verabreicht, lebensbedrohend wirken können. Hat man unter dieser Behandlung den eigentlichen Anfall vorübergeführt, so soll man auch dann noch sehr vorsichtig mit Zuführung von Nährmaterial sein. Am besten gehe man zu eisgekühltem Haferschleim, zu eisgekühltem Eiweisswasser und zu eiskalter, sehr verdünnter, mit Haferschleim versetzter Milch über. Was dann die Behandlung der Nachkrankheiten betrifft, so sind hier die Indicationen sehr mannigfache, und muss man auf die einzelnen Symptome achten: Treten Cerebralerscheinungen in den Vordergrund, bedingt durch Hydrocephaloid, so muss man daran denken, die Blutcirculation etwas zu beleben, durch warme Umschläge, eventuell auch auf den Kopf, und auch durch warme Bäder. Treten die pneumonischen Erscheinungen in den Vordergrund, so werden hydropathische Einwickelungen des Thorax und bei hohem Fieber auch des ganzen Körpers am Platze sein. Wichtig ist die Berücksichtigung der dauernden Wiederkehr der Diarrhöen und namentlich der zeitweilig aashaft stinkenden Diarrhöen, die zumeist eitriger Natur sind und mit heftigen Schmerzen einhergehen können. Hier können Darmausspülungen wohl am Platze sein, und während sie bei der eigentlichen Cholera-Attaque nicht zu empfehlen sind, sind sie gerade für diese Nachform im Choleratyphoid wohl berücksichtigungswerth. Von den eigentlich adstringirenden Mitteln nimmt Baginski somit so gut wie ganz Abstand, und solle man auch daran festhalten, dass die Adstringentien diejenigen Mittel sind, welche bei den subacuten, oder chronischen, länger sich hinschleppenden, mit katarrhalischen Veränderungen der Darmschleimhaut einhergehenden Diarrhöen zur Anwendung zu kommen haben, wogegen sie auf der Höhe einer Cholera-Attaque zur Zeit, wo die Diarrhöen vom schwersten Collaps begleitet sind, eher schädlich als nützlich seien.

GEGEN FUSSSCHWEISSE wendet man in der schweizerischen Armee ein Pulver, bereitet aus 2 Th. Alaun und 10 Th. Talc. venet. an. Dasselbe ist sehr verlässlich und wegen seiner Ungiftigkeit auch für wunde Füsse gut verwendbar, was von der Chromsäure nicht gilt.

(Correspondenzbl. f. schweiz. Aerzte. 1889.—Therap. Monatsh. 1889. 8.)

Notizen.

DEM UNTERHAUSE DES STAATES OHIO ist ein Gesetzentwurf vorgelegt worden, der, wenn zum Gesetze erhoben, den Zweck verfolgt, dem Apotheker das Dispensiren von Medicinen ohne ärztliche Verordnung unter grosser Strafe zu verbieten, der Arzt aber dürfte seinen Patienten bloss in sehr dringenden Fällen Medicamente verabfolgen und müsste der Patient jedes Medicament aus der Apotheke gegen Recept holen. Kein Recept, sagt der Entwurf, darf ohne Einwilligung des ordinirenden Arztes vom Apotheker nochmals zubereitet werden, und eine Copie dem Patienten zu geben, ist nicht

gestattet. Leider hat der Gesetzentwurf sehr wenig Aussicht, zum Gesetz erhoben zu werden, wir vermuthen aber, dass dieser Entwurf der Fühler einer Partei ist, die einen Gesetzentwurf einbringen will, der auf ärztliche Erziehung, Prüfungs-Commission Bezug hat. Falls das, was uns als Gründe für ein solches Gesetz angegeben wird, sich als Wahrheit bestätigen sollte, dann wollen wir einem solchen Gesetze nicht entgegenstehen, sondern vielmehr dessen Passiren urgiren.

STATISTIK. In allen civilisirten Ländern hat die Statistik ihre eigenen Heimstätten: staatliche statistische Bureaus. Diese sind wahre Spiegel ihrer Länder. Daten über Handel, Börse, Verkehr, Gesundheitszustände etc. sind hier mit einer Unfehlbarkeit verzeichnet. Bislange hatten die Ver. Staaten keine Bureaus über die Erhebungen der Durchschnittssterblichkeitsziffer der verschiedenen Staaten. Heute existirt eines und ist ärztlichen Händen anvertraut. Merkwürdig ist, dass man gerade da, wo der Sitz der Anthropologie ist, das Endresultat dieser Bureaus sehr von Nöthen haben wird. Wir lesen eine Behauptung aufgestellt, dass die farbige Race in Amerika dahinsiecht, wie die Indianer schwinden. Wir kommen auf diesen Gegenstand zurück.

EIN SONDERBARES HEILMITTEL. Zur Zeit Karl's II. von England war die Beschäftigung mit den Naturwissenschaften, die sich eben aus den mittelalterlichen alchymistischen Träumereien und Gaukeleien herauszuarbeiten begannen, in der vornehmen Welt und bei Hofe Mode geworden. Macenlay sagt darüber: „Die Experimental-Wissenschaft wurde allgemeine Mode. Der Kreislauf des Blutes, das Wägen der Luft, das Fixiren des Quecksilbers u. s. w. traten an die Stelle der politischen Streitigkeiten. Man träumte von Flügeln, mit welchen man vom Tower zur Westminsterabtei fliegen wollte, und von doppelkieligen Schiffen, die selbst im gewaltigsten Sturme nicht scheitern könnten. Alle Bevölkerungsklassen wurden von der herrschenden Stimmung mit fortgerissen; Geistliche, Juristen, Staatsmänner, Edelleute, Prinzen erhöhten den Ruhm der Baconischen Philosophie. Begeisterte Dichter besangen das Herannahen des goldenen Zeitalters. Chemie theilte eine Zeit lang mit Wein und Liebe, mit der Bühne und dem Spieltisch, mit den Intriguen des Hofmanns und mit der Intrigue des Demagogen die Aufmerksamkeit des leichtsinnigen Buckingham. Der König selbst hatte ein Laboratorium in Whitehall und war dort weit thätiger und theilnehmender als im Staatsrathe. Es gehörte durchaus zum Berufe eines feinen Gentleman, dass er etwas über Teleskop und Luftpumpe zu sagen wisse; selbst vornehme Damen fuhren in sechsspännigen Kutschen nach Gresham-College (Sitz der im Jahre 1661 gegründeten naturwissenschaftlichen königlichen Societät) zur Besichtigung der dortigen Merkwürdigkeiten und waren ausser sich vor Entzücken, wenn sie sahen, dass ein Magnet wirklich eine Nadel anzog und dass im Mikroskop eine Fliege so gross wie ein Sperling sei.“ — Bei all diesem lobenswerthen Eifer lief doch viel Abenteuerliches mit unter und die alchymistischen Thorheiten waren noch keineswegs ausgerottet. Je wunderlicher und auffallender die Ingredienzien zu den Heilmitteln gewählt waren, für desto wirksamer und heilkräftiger hielt man sie. Um jene Zeit erfand der Londo-

ner Arzt Goodald die sogenannten englischen flüchtigen Tropfen, welche ein probates Mittel bei Ohnmachtanwandlungen u. s w. sein sollten und rasch bei den Hofdamen in Aufnahme kamen. Karl II. glaubte selbst an die Wunderkraft dieser Tropfen und bot dem Arzte 5000 Pfund Sterling für das Herstellungsrezept. Goodald ging darauf ein, lieferte ein Recept von drei Zeilen und empfing dafür die ungeheuere Summe. Fortan bereitete der König in seinem chemischen Laboratorium zu Whitehall mit höchsteigenen Händen die seltsame Medicin. Wie sehr freuten sich die zarten Damen des Hofes und des hohen Adels, wenn der galante Monarch sie huldreichst mit zierlichen Fläschchen seines geheimnissvollen Fabrikats beschenkte! Das kostbare, stärkende und belebende Elixir that ja ihren Nerven so wohl, wie sie alle behaupteten. Wie sehr erschracken sie aber und schauderten sie, als ein Zufall das Geheimniss des Recepts enthüllte! Dasselbe lautete nämlich: „Nimm fünf Pfund Gehirn von Menschen, die gehenkt oder sonst wie gewaltsam gestorben sind, zwei Pfund trockene Vipern, zwei Pfund Hirschhorn, zwei Pfund Elfenbein, pulverisire Alles und destillire das Gemengsel mit Spiritus.“ Das war also der Ursprung der sogenannten „englischen flüchtigen Tropfen,“ die heutzutage, soviel wir wissen, nur aus „Hirschhorngeist“ bestehen, unter Hinweglassung der oben genannten barbarischen Ingredienzien. T. L.

Zuschriften an die Redaction.

Zur Beantwortung auf Dr. Schweichler's Anfrage: Eine concentrirte Abkochung von Kusso (Flores Brayera anthelmintica) hat sich in meinen Händen stets wirksam gezeigt; habe auch schon den Bandwurm durch die Verabreichung von Turpentine austreten sehen.

Bei dieser Gelegenheit will ich soviel vom Keuchhusten und den vielen angerathenen Mitteln zu seiner Bekämpfung sagen, dass Alaun das beste Mittel ist, welches sich in meinen Händen bewährt hat; er ist zuverlässiger, als alle anderen Mittel. Mein Recept lautet:

Tr. Belladon. m XVI.
Syr. Specac drach. s. s.
Syr. Prun. virg. ad Unze II.

M. S. Eine Drachme jede vier Stunden in etwas Wasser.

Baltimore, Md., 4. Februar 1890.

DR. LUDWIG HAMMER,
403 W. Lombard Str.

Briefkasten der Redaction.

DR. B. IN N. Y. Mit Kanonen schiesst man nach Fliegen nicht.

DR. S. IN D. Die Adresse ist: Tuchlauben, Wien.

DR. L. IN D. Zwei mal zwei ist vier und drei und eins ist eben soviel.

DR. B. IN B. Das Buch ist eben so unzuverlässig als überflüssig. Wir besitzen es, weil dessen Anschaffung mit keinen Kosten verbunden war.

DR. R. IN Z. S. M. Ein solcher Titel existirt nicht. Die betreffende Universität ertheilt keine solche Titel.

ALLE UEBRIGEN ANFRAGEN werden im Laufe der Woche brieflich beantwortet werden, insoweit dies nicht schon geschehen.

MEDICINAL ZEITUNG.

ZEITSCHRIFT FUER DIE GESAMMTE HEILKUNDE.

JAHRGANG I. APRIL 1890. HEFT XI.

Ueber Extrauterinschwangerschaft.

Die Extrauterinschwangerschaft gehört zu jenen Uebeln, die den Arzt in grosse Schwierigkeiten versetzen. Wo dieses Uebel sich gleich im ersten Stadium dem Arzt präsentirt und die Diagnose unschwer ist, hat der Arzt noch immer die Schwierigkeit, die Patientin von der steten Gefahr, in der sie sich befindet, zu überzeugen und sie zu einer Operation zu bewegen. Dieses ist aber nur selten der Fall. Die Diagnose ist zumeist so schwierig als uns die Aetiologie bis jetzt unbekannt geblieben. Eine lebensgefährliche Operation auszuführen, ohne in der Diagnose klar zu sein, ist der Arzt nicht berechtigt; die Mutter aber in steter Lebensgefahr zu lassen und dabei die Meinung hegen, dass eine Extrauterinschwangerschaft vorliegt, wäre ein eben so grosses Unrecht. Jeder Beitrag zur Aufklärung der Aetiologie dieses Uebels, jeder Wink zur leichteren Bekämpfung hat daher für den ärztlichen Stand einen immensen Werth, daher wir glauben unseren Lesern einen Dienst zu erweisen, wenn wir an dieser Stelle eine Discussion, welche in der Med. Gesellschaft zu Berlin stattgefunden, wiedergeben. Der Bericht lautet auszugsweise:

Prof. Olshausen: Wir kennen gegenwärtig die Häufigkeit der Extrauterinschwangerschaft, die meist frühzeitig durch Ruptur und Hämatocelebildung endigt. In der Aetiologie sind die Erfahrungen Hecker's vielfach bestätigt worden. Doch haben wir in den Veränderungen der Tuben, wie sie nach Katarrh und Blennorhöe derselben zurückbleiben, eine weitere, häufige Ursache der tubaren Schwangerschaften kennen gelernt. Myome des Uterus und Polypen der Tube spielen in einzelnen Fällen eine Rolle. Einen für die letztere Aetiologie sehr beweisenden Fall theilt Redner mit. Bemerkenswerth ist das nur von wenigen Autoren (Puech, J. Veit, Winckel) hervorgehobene wiederholte Vorkommen ektopischer Schwangerschaft bei derselben Frau, welches O. nicht selten beobachtete. In einem Falle war bei zweimaliger Laparatomie innerhalb 13 Monaten die Diagnose beide Male sichergestellt. Die Symptomatologie ist uns jetzt geläufiger und das klinische Bild ein so typisches, dass in der Mehrzahl der Fälle schon in den ersten Monaten der Schwangerschaft die Diagnose keine allzugrossen

Schwierigkeiten hat, wenn auch das in einzelnen Fällen vorkommende Bestehenbleiben der Menstruation leicht irreleitet. In der zweiten Hälfte der Schwangerschaft ist die Diagnose meistens unschwer und sicher. In 8 vom Redner mitgetheilten, in der zweiten Hälfte der Gravidität operirten Fällen hatte nur einmal die Diagnose nicht gestellt werden können. Die 8 kurz skizzirten Fälle betrafen Schwangerschaften von 6 bis 14monatlicher Dauer. In 2 Fällen handelte es sich um lebende Kinder aus dem letzten Monat der Schwangerschaft. Beide wurden lebend entwickelt. Das eine blieb dauernd am Leben. Die Operation wurde in 3 Fällen durch Annähung des Fruchtsacks an die Bauchdecken ausgeführt. Zweimal blieb dabei die Placenta zurück und wurde am 11. resp. 34 Tage ausgestossen; das 3. Mal, wo die Frucht schon 10 Wochen todt war, sofort entfernt. In den letzten 5 Fällen wurde stets der Fruchtsack mit gesammtem Inhalt exstirpirt, meistens sogar ohne besondere technische Schwierigkeiten. Alle 8 Mütter genasen, und keine kam durch die Operation direct in Lebensgefahr. O. glaubt, dass die von Litzmann und Werth begründete Lehre, wonach man den Tod des Kindes abwarten soll, um womöglich erst 10 Wochen später zu operiren, nicht mehr haltbar ist. Man soll vielmehr ohne Rücksicht auf das Leben und die Lebensfähigkeit der Frucht im Interesse der Schwangeren stets baldigst operiren, weil die Gefahr der Operation geringer ist, als die Gefahr, in welcher sich die Schwangere permanent befindet. Man soll in jedem Falle zunächst die Exstirpation des ganzen Fruchtsacks erstreben und deshalb nicht von vornherein denselben vor der Incision an die Bauchdecken nähen, ausgenommen wenn Zeichen der Verjauchung vorhanden sind.

Der Vortragende gelangt zu folgenden Schlussthesen: In den ersten Monaten einer Extrauterinschwangerschaft ist bei sicher erscheinender Diagnose, vor der Ruptur, die Laparotomie und Exstirpation des Fruchtsackes indicirt. In dem gleichen Zeitraum ist nach der Ruptur nur bei ganz bedrohlichen Erscheinungen operativ einzugreifen. Sind die ersten Monate einer ektopischen Schwangerschaft mit oder ohne Erscheinungen vorübergegangen, und wächst das Ei weiter, so ist je eher je lieber zu operiren. Bei lebendem Kinde in der zweiten Hälfte der Schwangerschaft ist, so gut wie bei todtem, und ohne Rücksicht auf die Lebensfähigkeit zu operiren, weil das Abwarten mehr Gefahr bringt als die Operation. Womöglich ist der ganze Fruchtsack zu exstirpiren. Anderenfalls ist er an die Bauchdecken zu nähen und nach oben zu drainiren. Die Elytrotomie und die Drainage nach der Vagina hin sind zu verwerfen. Zur Stillung gefährlicher Blutungen unter der Operation ist die schleunige Unterbindung der A. spermatica int. und A. ute-

rina zu empfehlen. In einzelnen geeigneten Fällen ist in Zukunft die Zurücklassung der Placenta und sofortige Schliessung des Abdomen in Erwägung zu ziehen.

Prof. Martin verfügt über 21 Operationen von Extrauterinschwangerschaft, ausser den Fällen, in welchen es nicht zur Operation kam. Die Diagnose der Extrauterinschwangerschaft sei auch heute noch als eine recht missliche zu bezeichnen, und zwar ganz besonders für die Fälle in den frühen Schwangerschaftsmonaten. In den späteren Monaten, wenn man das Kind fühlen kann, ist die Diagnose wohl recht leicht zu stellen.

Redner führt einige Fälle an als Beweis dafür, dass man mit dem Zeichen des Ausbleibens der Menstruation bei eintretender Extrauterinschwangerschaft doch nicht soviel anfangen könne, um deswegen zu sagen, dass die Diagnose wesentlich an Sicherheit gewonnen hat. Häufig finden wir bei entwickelter Schwangerschaft durch die bimanuelle Untersuchung kleinere und grössere Tumoren an den Seiten des Uterus; ihre genauere anatomische Diagnose wird aber dadurch sehr erschwert, dass ebenso häufig tubare und ovarial Erkrankungen solche Verhältnisse vortäuschen, und dass diese Erkrankungen so sehr häufig auch mit Unregelmässigkeiten der Menstruation verbunden sind. Mit ganz besonderer Freude begrüsst Redner die Ausführungen des Herrn Vortragenden über die Therapie der Extrauterinschwangerschaft. Winckel hat sich bekanntlich wieder zum Vertreter eines Vorschlages gemacht, welchen seinerzeit Friedrich vorgetragen hat, dass man nämlich den extrauterin entwickelten Fötus durch Morphium-Injectionen tödten solle und dann seine Elimination auf die eine oder andere Weise abzuwarten habe. Redner stehe durchaus auf dem Standpunkt des Herrn Olshausen, dass es viel vortheilhafter für die Kranke ist, wenn diese Säcke durch Exstirpation beseitigt werden. Den Sack zu entfernen sei nur bei Bauchhöhlenschwangerschaft unmöglich. Aber wir wissen jetzt, dass die Bauchhöhlenschwangerschaft in der That eine sehr seltene ist, und dass wir es viel häufiger mit tubarer Schwangerschaft zu thun haben, in welcher wir die Chance haben, auch den Sack zu entfernen. Redner hat schon vor längerer Zeit den Vorschlag gemacht, die Placenta zu unterbinden, den Sack aber dann nicht an die Bauchwand anzunähen, sondern nach der Scheide hin zu drainiren und dann nach oben, nach der Bauchhöhle hin zu schliessen.

Dr. Landau hat 24 Fälle von Extrauterinschwangerschaft behandelt, darunter 6 Laparotomien ausgeführt, 2mal bei ausgetragenen abgestorbenen Früchten, einmal in einem Falle von Ovarialgravidität, einmal bei einer ausgetragenen Tubarschwangerschaft, 4mal bei geborstenen Früchten, darunter einmal wegen hochgradi-

ger Erscheinungen von Ileus. Von den 6 laparotomirten Fällen ist nur ein Fall zu Grunde gegangen, aber erst nach Wochen post operationem in Folge einer Pleuritis. 13mal operirte L. per vaginam, und zwar machte er die Incision wegen der bestehenden Haematocele extrauterina post graviditatem. Von diesen 13 operirten Fällen endete nur ein Fall letal. Im Ganzen sind demnach von 19 operirten Fällen nur 2 zu Grunde gegangen. 5 Fälle von blitzartig. aufgetretenen Blutungen, in denen es nicht möglich war, in loco die Operation zu machen, behandelte L. expectativ. In 3 Fällen erholten sich die Frauen, 2 sind zu Grunde gegangen. Bezüglich der Therapie sei es als ein entschiedener Fortschritt zu betrachten, dass sich die Anschauung Bahn gebrochen hat, bei sicher gestellter, intacter Extrauterinschwangerschaft mit der Laparotomie nicht zu zögern. Aber wenn die äusseren Umstände die Laparotomie nicht ermöglichen, so mag die Morphiuminjection in die Tubensäcke Anwendung finden. Nicht geschlossen seien die Acten darüber, wie man sich bei eben beginnender foudroyanter Blutung verhalten soll. Die Zahl der Fälle, in denen die Operation den Frauen das Leben gerettet hat, hebt sich vollkommen gegen die Zahl derjenigen, wo sie ohne Operation durchgekommen sind. Viel wird hierbei von den begleitenden Umständen abhängen.

Dr. Veit: Wenn einmal das Princip ausgesprochen ist, dass Jeder, der mit der Technik schwerer Operationen in der Bauchhöhle vertraut ist, bei Extrauterinschwangerschaft operiren soll, und wenn der Beweis geliefert ist, dass in fünf aufeinanderfolgenden Fällen einem erfahrenen Operateur ein glücklicher Erfolg möglich ist, so wird dieses Ideal nicht wieder verschwinden und weder die mangelnde Technik, noch die Furcht vor der Blutung ein Grund sein, wieder zweizeitig zu operiren. Die Diagnose der frühen unverletzten Schwangerschaft ist sehr leicht. Leider bekommt man im Allgemeinen solche Fälle von Tubenschwangerschaft nur selten zu Gesicht, sondern erst, wenn es sich um abgestorbene Tubenschwangerschaft handelt, und diese sind alle sehr viel schwerer zu diagnosticiren. Die Operation der richtig diagnosticirten uncomplicirten Tubenschwangerschaft macht keine Schwierigkeit. Die Hauptfrage ist, wie verhält man sich bei drohender Verblutung in der Bauchhöhle? Die Ursache der Blutung liegt in dem Eintreten von Contractionen. Unter denselben stirbt das Ei ab, und die folgende Blutung löst das Ei los; alsdann blutet es bei jeder Erschlaffung der Contraction. Nicht das schwangere Ei sprengt die Tube, sondern die Blutung, welche um dasselbe herum erfolgt. Die Erfahrung, dass das Absterben noch in der Tube erfolgt, spricht dagegen, die Frucht durch Punction zu tödten. Es blutet eben trotz abgestorbener Frucht in der Tube und diese Blutung kann tödtlich wirken.

Dr. Czempin gelang es, im vorigen Jahre 4 Fälle von Extrauterinschwangerschaft nach Stellung der Diagnose durch die Laparotomie zu heilen. Ein wichtiger Umstand in dem ganzen Symptomenbild der Extrauterinschwangerschaft sei das Mitwachsen des Uterus. Derselbe wächst in den weitaus meisten Fällen bei der Entwicklung der Extrauterinschwangerschaft bis zur Grösse eines 4monatlichen Uterus mit. Anders ist das Bild, wenn der Uterus noch nicht bis zum dritten Monat der Schwangerschaft gediehen ist. Bei einer Frau, bei welcher 2—3mal die Menstruation ausgeblieben und der Uterus nicht vergrössert ist, ist die Entscheidung der Frage sehr schwer, ob es sich um einen extrauterinen Fruchtsack oder um einen anderen Tumor handelt. Erschwert aber schon das Nichtwachsen des Uterus die Diagnose, so wird die Schwierigkeit noch grösser, wenn neben dem mitgewachsenen Uterus ein faustgrosser Tumor liegt. In einem solchen Falle ist die Entscheidung nur durch ein 8—14tägiges Abwarten möglich; denn der extrauterine Fruchtsack wächst viel schneller, als ein solcher im Uterus. Noch complicirter wird die Diagnose der Extrauterinschwangerschaft, wenn es sich um Blutungen im frühen Stadium 6—8 Wochen nach dem Ausbleiben der Menses handelt. Wenn nicht die abgegangenen Stücke zur Verfügung stehen, so ist die Entscheidung sehr schwierig, ob es sich um eine Extrauterinschwangerschaft oder um einen Abort mit gleichzeitig bestehendem Ovarialtumor handelt.

Prof. Virchow bemerkt in Bezug auf die Frage, ob es in der That keine abdominalen und ovarialen Schwangerschaften gibt, ob sie alle tubar sind, dass die Schwierigkeiten, diese Frage zu erledigen, von jeher sehr grosse gewesen seien. Die Differenzen basiren hauptsächlich darauf, dass fast alle diejenigen Annahmen, welche abdominale oder ovariale Extrauterinschwangerschaften zum Gegenstande hatten, von solchen Fällen hergenommen sind, in welchen die Entwicklung des Fötus regelmässig vor sich gegangen und bis zu einem gewissen Terminus fortgeschritten ist, so dass daraus später Lithopädien wurden. Diese vollkommen entwickelten Embryonen sind schwer mit Tuberschwangerschaft in Verbindung zu bringen, indem dort frühzeitig durch die Ruptur oder auch schon vorher ein Absterben des Eies stattfindet. Dass die Grösse des Fötus von derselben Stärke ist, wie innerhalb des Uterus, dafür liegt eine Menge Beispiele vor. Es müssen demnach in der ganzen Umgebung andere Bedingungen vorliegen. Andererseits sind, wenn man diese sehr alten Fälle untersucht, gewöhnlich rings um den Sack her sehr ausgedehnte Verwachsungen mit allen möglichen Theilen eingetreten, namentlich mit der Tube. Redner hat sich die Frage vorgelegt, aus welchem Grunde das Ei in der Tube sitzen bleibt und

nicht in den Uterus gelangt, und musste sich zu der Meinung bekennen, dass aller Wahrscheinlichkeit nach Anomalien in der Richtung der Tube, allerlei Windungen und Knickungen derselben vorliegen, vielleicht als Folge chronischer partieller Peritonitis.

Ueber die initialen Symptome der Tabes.

Vortrag, gehalten in der Sitzung des Wiener Medicinischen Doctoren-Collegiums vom 27. Januar 1890*)

VON PROF. DR. OTTO KAHLER.

Es liegt in meiner Absicht, hier im Kreise der praktischen Aerzte ein übersichtliches Bild jener Krankheitserscheinungen zu entwerfen, welche in früher Zeit in der langen Reihe jener Symptome auftreten, die wir als der Tabes eigenthümliche betrachten. Die Kenntniss derselben ist für den praktischen Arzt gewiss von grosser Wichtigkeit, da sie häufig die Stellung der Diagnose zu einer Zeit gestattet, wo der Kranke sich noch völlig gesund wähnt, sich nur von gewissen unangenehmen Erscheinungen belästigt fühlt, welche er aber durchaus nicht als Zeichen einer ernsten Erkrankung aufzufassen geneigt ist. Diese Stellung der Diagnose in früher Zeit hat aber hauptsächlich deshalb einen hohen Werth, weil sie dem Kranken viele zwecklose Heilversuche erspart und die einzuleitende Therapie von Anfang an in die rechte Bahn zu lenken im Stande ist.

Die Initialsymptome der Tabes fesseln unser Interesse in erster Reihe schon durch ihre Vielgestaltigkeit und unterscheiden sich dadurch wesentlich vom typisch entwickelten Symptomenbild der Tabes in späterer Zeit, in dem die Incoordination der Bewegungen der unteren Extremitäten die hervorstechendste Rolle spielt, so dass Duchenne von demselben die Bezeichnung der Krankheit als Ataxie locomotrice herleiten konnte. Einzelne festere Züge kommen auch den initialen Stadien der Tabes zu, die sich uns allerdings selten von selbst bemerkbar machen, vielmehr zumeist erst gesucht werden müssen, die aber dann die Diagnose einer beginnenden tabetischen Erkrankung wesentlich stützen. In manchen Fällen können verschiedene Krankheitserscheinungen von mächtiger Entwicklung mit einer Eigenthümlichkeit und Heftigkeit auftreten, und das ganze Krankheitsbild derart beherrschen, dass alle übrigen Symptome der Tabes für Patienten und Arzt in den Hintergrund gedrängt werden.

Zu jener Reihe von Symptomen, welche für das initiale Stadium der Tabes besonders wichtig und von differentialdiagnosti-

*) Original-Stenogramm der „Wiener Medizinischen Blätter".

scher Bedeutung sind, zählen 1. die lancinirenden Schmerzen, 2. das Fehlen der Lichtreaction der Pupillen und 3. das Westphal'sche Symptom, das Fehlen des Kniephänomens. Ich will in den folgenden Ausführungen auf die Beschreibung dieser ohnehin bekannten, sozusagen banalen Symptome der Tabes kein besonderes Gewicht legen und mich dagegen vorwiegend mit jenen Frühsymptomen beschäftigen, welche ungewöhnlich und seltener vorkommen. Gestatten Sie mir vorher eine kurze anatomische Einleitung, welche den Zweck verfolgen soll, zu zeigen, welche anatomische Grundlagen jenem vielgestaltigen Symptomencomplexe zu Grunde liegen, die wir im initialen Stadium der Tabes antreffen. Die Entwicklung unserer anatomischen Kenntnisse hat hier denselben Weg genommen, wie die Entwicklung unserer klinischen Kenntnisse. Nachdem Romberg den Typus des tabischen Symptomencomplexes mit festen Zügen gezeichnet hatte, war es höchst überraschend, als Duchenne mit seinen zahlreichen neuen Beobachtungen hervortrat, durch welche er das Bild der Tabes um eine grosse Reihe neuer Symptome bereicherte, und erst in allerjüngster Zeit fand die Reihe durch die Beobachtungen der deutschen Neuropathologen eine namhafte Erweiterung.

Ebenso wurde, nachdem die Veränderungen in den Hintersträngen des Rückenmarkes als der Tabes eigenthümliche Läsion festgestellt waren, erst durch spätere Untersuchungen klargestellt, dass diese Veränderungen wohl einen ansehnlichen, aber durchaus nicht alleinigen Antheil des bei der Tabes vorkommenden pathologisch-anatomischen Befundes darstellen, dass vielmehr bei der Tabes auch in verschiedenen anderen Theilen des Centralnervensystems, sowie der peripheren Nerven mannigfaltige Veränderungen vorkommen, und es kann daher als ein Glücksfall bezeichnet werden, dass die vielfach empfohlene Bezeichnung „Hinterstrangssklerose" nie so rechten Boden gewinnen und die schon von Romberg eingeführte Benennung Tabes nicht verdrängen konnte, wie ja auch in Frankreich der Name Ataxie locomotrice immer mehr dem der Tabes zu weichen beginnt. Wenn wir die Entwicklung unserer Kenntnisse auf dem Gebiete der Neuropathologie aufmerksam verfolgen, müssen wir die Empfindung haben, dass wir auch hier in einem Stadium der Umwandlung begriffen sind, indem die mit vieler Mühe errichtete Scheidewand, die Grenze zwischen centralen und peripheren Nervenerkrankungen, zu fallen beginnt. Wir haben die Erkenntniss erlangt, dass eine und dieselbe Noxe ebenso Veränderungen im centralen als im peripheren Antheil des Nervensystems hervorzurufen im Stande sei; und gerade die Tabes war für diese Auffassung massgebend, da man bei dieser Krankheit, wie die Untersuchungen von Charcot, Westphal und ihrer Schüler lehrten, Verände-

rungen degenerativer Natur sowohl im centralen als im peripheren Antheil des Nervensystems, constatiren konnte, Veränderungen, die sich in histologischer Hinsicht analog verhielten, wie die bei toxischen Neuritiden gefundenen, sowie bei jenen multiplen Neuritiden, für die ein ätiologisches Moment nicht als sichere Grundlage gefunden werden konnte, und die als eine Steigerung jener nach Sigmund Mayer auch den normalen Nerven zukommenden, steten Degeneration anzusehen sind. Unter normalen Verhältnissen folgt der Degeneration auch eine stete Regeneration, unter pathologischen überwiegen die degenerativen Krankheitserscheinungen im Innervationsgebiete der betroffenen Nerven. Diese ausserordentliche Regenerationsfähigkeit ist ja auch nach Verletzungen und experimentell nach Nervendurchschneidungen vielfach nachgewiesen. Den anatomischen Befund an den peripheren Nerven bei der Tabes können wir als das Resultat des Kampfes zwischen der durch die Noxe angebahnten Degeneration und der Regenerationsfähigkeit der Nerven ansehen. Damit finden wir in formaler Hinsicht eine Deutung für manche Erscheinungen, das Verständniss für das häufig beobachtete Vorübergehen mancher tabischer Symptome, ferner für den Umstand, dass die in den Leichen gefundenen anatomischen Befunde an peripheren Nerven durchaus nicht constant, und daher die Ergebnisse der Untersuchung von Seite verschiedener Forscher oft nicht übereinstimmend, während die Veränderungen im Centralnervensysteme hingegen ziemlich gleichartig sind; wir finden eine Erkrankung der Hinterstränge, eine Degeneration von Nervenfasern in den Hintersträngen, in den hinteren Säulen, in den entsprechenden Antheilen der grauen Substanz. Dieser Gegensatz wird uns erklärlich, wenn wir an die Thatsache der fehlenden Regenerationsfähigkeit der Nervenfasern im Centralnervensystem anknüpfen. Ich habe dieselbe durch eine Reihe von Thier-Experimenten bewiesen. Wenn man einen peripheren Nervenzweig quetscht, so treten alsbald Degenerationserscheinungen an demselben auf, welche anatomisch der sogenannten Waller'schen Degeneration entsprechen. Nach ungefähr 16 Tagen beginnt bereits die Regeneration, die progressiv zunimmt, so dass schon nach kurzer Frist in anatomischer und physiologischer Beziehung normales Verhalten des peripheren Nerven eintritt.

Ebenso habe ich beobachtet, dass, wenn man bei Hunden die Wurzelfasern intensiv quetscht, die Thiere dann verschieden lange Zeit leben lässt und nun tödtet, zunächt Zeichen von Degeneration im centralen Wurzelabschnitte und seinen Fortsätzen in den Hinterhörnern, in den Hintersträngen sich nachweisen lassen, dass aber schon nach wenigen Wochen beginnende, nach einem halben bis ganzen Jahre sogar vollständige Regeneration des centralen

Wurzelabschnittes makro- und mikroskopisch constatirt werden kann. Nicht so im Centralnervensystem. Hier findet man auch nach Jahresfrist weder in den Hintersträngen noch in den Hinterhörnern auch nur eine Spur einer eingeleiteten Regeneration. Diese eminente Regenerationsunfähigkeit der Nervenfaser im Centralnervensystem ist wohl als Grundlage der Erscheinung anzusehen, dass die Hinterstrangsveränderung als typische Veränderung bei der Tabes gefunden wird, da die tabische Noxe besonders die hinteren Wurzeln und deren Fortsetzung in den Hinterhörnern und Hintersträngen afficirt.

Allein es wäre durchaus irrig, die Hinterstrangerkrankung als alleinigen anatomischen Ausdruck der Tabes im Centralnervensystem anzusehen. Bei längerem Verlaufe treten analoge Veränderungen auch in gewissen Theilen der Seitenstränge auf, in der grauen Substanz der Vorderhörner; wir beobachten ferner bei der Untersuchung der Medulla oblongata Degenerationserscheinungen im Bereiche des grauen Bodens des vierten Ventrikels, des Aquaeductus Sylvii, in den aufsteigenden Wurzeln des Trigeminus, in der aufsteigenden Vaguswurzel, Atrophie und Degeneration im Nervus opticus; neben diesen Befunden auch Veränderungen am Ependym des dritten und vierten Ventrikels, an der hinteren Fläche des Rückenmarks überdies Zeichen von Meningitis spinalis chronica und wie es scheint auch Veränderungen in der Grosshirnrinde, welch' letztere Untersuchungen allerdings noch nicht zum Abschlusse gekommen sind. Diese Vielfältigkeit des anatomischen Befundes eröffnet uns die Aussicht zur Klärung mancher früher dunkel gewesenen Tabessymptome, indem jede dieser vielgestaltigen Veränderungen auch im klinischen Bilde ihren Ausdruck findet.

Bevor ich an die Schilderung dieser Symptome herantrete, möchte ich nur vorausschicken, dass ich bei derselben eine ganz willkürliche Reihenfolge einhalten werde, ohne mich an eine Eintheilung derselben nach anatomischer oder functioneller Grundlage zu halten. Ich beginne mit der Schilderung jener Symptomenreihe der initialen Tabes, welche von Seite des Gehirnes auftritt, und zwar stelle ich die Symptome von Seite des Grosshirnes deshalb voran, weil sie besonders selten auftreten und das Krankheitsbild in so intensiver Weise beherrschen, dass dadurch die Diagnose einer beginnenden Tabes ganz in den Hintergrund gedrängt wird. Zu diesen Symptomen gehören Ohnmachts-, Schwindelanfälle, apoplektiforme Insulte mit oder ohne Auftreten von Herdsymptomen und endlich epileptiforme Anfälle. Ohnmachtsanfälle sind verhältnissmässig selten, und werden, wenn dieselben etwa bei einer Frau in einem überfüllten, heissen Saale oder nach einer heftigen

psychischen Erregung auftreten, unsere Aufmerksamkeit nicht besonders erregen. Wenn man aber bei einem sonst gesunden Manne, ohne vorausgegangene Gelegenheitsursache, wie heftige psychische Affecte, üppige Mahlzeit, Uebergenuss von Alkoholicis u. dgl., eine derartig ganz unmotivirte Ohnmacht beobachtet, wird man wohl den Gedanken erwägen müssen, ob diese Erscheinung nicht als ein Frühsymptom der Tabes anzusehen sei. Ich selbst hatte einmal Gelegenheit, bei einem Manne, dem ich in einem solchen Ohnmachtsanfalle Hilfe geleistet habe, bei der gelegentlich der Dankesvisite vorgenommenen genaueren Untersuchung deutliche andere Initialsymptome der Tabes zu finden, zu einer Zeit, wo der Kranke noch keine Ahnung von seiner Erkrankung hatte. Manchmal tritt ein heftiger Schwindelanfall ein, der den Patienten völlig zu Boden wirft oder mindestens ihn zwingt, sich anzuhalten, sich rasch niederzusetzen; derselbe kann zu einer Zeit auftreten, wo die sensible und motorische Sphäre noch vollständig intact ist, und noch keine Spur von Ataxie besteht. Namentlich in der reichen, von Fournier gesammelten Casuistik findet sich eine Menge solcher Beispiele.

Nicht immer haben die Grosshirnsymptome einen so ephemeren, gutartigen Charakter. Sie können als schwere apoplektische Anfälle auftreten; die Patienten stürzen zusammen, bleiben längere Zeit, selbst einige Stunden bewusstlos, worauf sie aus dem apoplektischen Coma ganz gesund erwachen können, ohne eine Spur eines Herdsymptoms zu zeigen. Die erste Idee bei der Beobachtung eines solchen Falles wird die Annahme einer plötzlichen Hirnerkrankung sein; erst die weitere Beobachtung kann uns darüber Aufschluss geben, ob hier nicht doch eine in Evolution begriffene Tabes vorliegt. Mitunter hinterlassen solche Anfälle deutliche Herdsymptome, eine mehr minder vollständige Hemiplegie oder ausgesprochene Aphasie, meist nicht vollständig ausgebildet und nicht bleibend, so dass die Erscheinungen bereits nach Stunden, Tagen oder auch erst nach Wochen oder Monaten verschwinden. Endlich können auch epileptiforme Anfälle als Vorboten der Tabes auftreten, oft schwere Anfälle in rascher Aufeinanderfolge, um dann wieder auszubleiben und nicht wiederzukehren, trotzdem der ganze Symptomencomplex sich allmälig weiter ausbildet.

Wenn wir nun versuchen, diese Erscheinungen anatomisch zu deuten, so geht unser erster Gedanke bei der Verwandtschaft zwischen Tabes und progressiver Paralyse dahin, ob es sich in solchen Fällen beim Auftreten dieser schweren Erscheinungen nicht um eine Theilerscheinung einer progressiven Paralyse handle. Es kommt in der That manchmal vor, dass bei einem die Initialsymptome der Tabes darbietenden Kranken nach solchen Anfällen deutliche Zei-

chen der progressiven Paralyse auftreten. Der Kranke zeigt dann schon nach dem Erwachen aus dem apoplektischen Coma das typische Bild des Paralytikers. In anderen Fällen jedoch werden solche Anfälle sich zu öfteren Malen wiederholen, ohne auch nur eine Spur einer Paralyse zurückzulassen. Ja es ist ein Fall von Tabes in der Literatur beschrieben, bei dem diese Anfälle durch 17 Jahre wiederholt sich einstellten, ohne dass Symptome einer progressiven Paralyse sich eingestellt hätten. Wir müssen daraus schliessen, dass diese Anfälle wirklich der Tabes selbst zukommen. Der zweite Gedanke, der sich in der Auffassung dieser Anfälle uns aufdrängen könnte, wäre die Annahme einer Herderkrankung im Gehirne. Dies ist aber schon a priori nicht wahrscheinlich, weil es sich ja um kurzdauernde, vorübergehende Symptome handelt, indem ja die etwa nach dem Anfalle zurückbleibende Hemiplegie, die Aphasie in gemessener Zeit wieder vollständig verschwindet. Auch liegt kein anatomischer Befund vor, der diese Ansicht stützen könnte. Dagegen liegen aus der neueren Zeit eine Reihe von Untersuchungen vor, die ergaben, dass als Theilerscheinung des tabischen Processes Veränderungen in der Grosshirnrinde auftreten, die langsam ablaufen, manchmal sich aber in intensiver Weise steigern können, und die als Grundlage der geschilderten Symptome zu betrachten sind. Im Anschlusse möchte ich hier noch kurz erwähnen, dass wir im Vorstadium der Tabes auffallend häufig äusserst heftige Migränanfälle beobachten. Ich hatte einen Herrn von 35 Jahren wegen schweren Migränanfällen in meiner Behandlung, bei dem 3 Jahre später deutliche Erscheinungen von Tabes auftraten. Erst vor Kurzem stellte sich eine 33jährige Frau in meinem klinischen Ambulatorium vor, die Atrophie des Nervus opticus, lancinirende Schmerzen, deutliches Gürtelgefühl, das Westphal'sche Symptom, kurz, die typischen Symptome der Tabes zeigte, und angab, die Erscheinungen hätten vor 2½ Jahren mit ausserordentlich heftigen Kopfschmerzen begonnen, die ein oder mehrere Tage anhielten, und stets genau zur Zeit der Menses sich einstellten. Auch von Duchenne, Berger, Oppenheim u. A. liegen zahlreiche ähnliche Beobachtungen vor. Wir sind wohl berechtigt, auch diese Migränanfälle zu den Grosshirnsymptomen zu zählen, freilich ohne ihre anatomische Grundlage zu kennen.

Wir wenden uns nun zur Schilderung der Symptome von Seite der höheren Sinnesorgane, und zwar zunächst zum unheilvollsten derselben, zur tabischen progressiven Sehnervenatrophie. Anatomisch können wir diesen Process als fortschreitende Degeneration der Fasern des Nervus opticus auffassen, die klinisch unter dem bekannten ophthalmoskopischen Befunde, dann unter dem Bilde einer progressiv fortschreitenden Schwach-

sichtigkeit verläuft, die sich oft rapid bis zur vollständigen Blindheit steigern kann.

Diese Atrophie der Sehnerven stellt sich mit Vorliebe in den frühen Stadien der Tabes ein und zählt daher zu den ersten, sicheren Symptomen derselben. Die Zeit, welche zwischen dem ersten Auftreten der Sehnervenatrophie und der weiteren Entwicklung des tabischen Prozesses liegt, ist in der Regel keine allzulange; doch stehen Beobachtungen fest, nach welchen zwischen der bereits vollkommen eingetretenen Blindheit und dem Auftreten der übrigen typischen Tabessymptome sich selbst Jahrzehnte eingeschaltet haben. Ich selbst habe einen Fall von Atrophie des Opticus beobachtet, bei welchem erst sieben Jahre später lancinirende Schmerzen und andere typische Symptome der Tabes auftraten. Charcot nach zehnjähriger, Gowers nach fünfzehn- bis dreissigjähriger Dauer. Jedenfalls steht fest, dass wir durch Constatirung der Sehnervenatrophie häufig in der Lage sind, die Tabes zu einer Zeit zu diagnosticiren, in welcher das Westphal'sche Symptom noch nicht nachweisbar ist, so dass wir die genannte Affection als das markanteste Symptom der initialen Stadien der Tabes ansehen dürfen.

Ich will hier nicht auf die Details des klinischen Verlaufes der tabischen Sehnervenatrophie näher eingehen, sondern nur auf die wesentlichen Momente aufmerksam machen, welche uns zur Annahme einer solchen Affection drängen und welche dieselbe von anderer Form der Schwachsichtigkeit differentialdiagnostisch trennen. Die tabische Sehnervenatrophie befällt niemals beide Augen gleichzeitig, sondern tritt stets zunächst an einem Auge auf. Auch bei weiterem Fortschreiten des Prozesses bleibt immer die ungleichmässige Stärke der Sehstörungen an beiden Augen ein charakteristisches Merkmal der tabischen Sehnervenatrophie; ein Auge eilt immer dem anderen voraus auf dem Wege zur vollständigen Erblindung. Diese Momente sind von wesentlicher Bedeutung für die Differentialdiagnose, indem dieser Verlauf mit Sicherheit eine Unterscheidung dieser Erkrankung von jenen Formen der Amblyopie gestattet, welche wir auf Intoxication durch Alkohol, Tabak etc. zurückführen können, da letztere immer gleichzeitig beiderseits und mit gleicher Intensität auftreten. Bei der tabischen Sehnervenatrophie nimmt zunächst das Sehen in die Ferne ab; in der Nähe können die Patienten auch kleine Schrift noch ganz gut lesen. Diese Beschwerden werden häufig als asthenopische Erscheinungen gedeutet und daher eine unrichtige Prognose gestellt. Zur Sicherung der Diagnose müssen wir in solchen Fällen immer zum Augenspiegel greifen, der uns sofort sichere Aufklärung über die Natur und die Entwicklung des Prozesses bringt. Finden wir die cha-

rakteristische weisse, beinfarbene Papille mit scharfer Umrandung, finden wir ferner bei Prüfung der Gesichtsfelder die der Tabes eigenthümliche Einschränkung derselben von der temporalen Seite, constatiren wir ferner eine, wenn auch vorübergehende Roth-Grün-Blindheit, werden wir die Diagnose der tabischen Grundlage der Sehnervenatrophie mit voller Berechtigung stellen können.

(Fortsetzung folgt.)

Ueber einige Anwendungen des Natrium salicylicum.

Prof. Stiller in Budapest veröffentlicht in dem ungarischen Fachblatte „Orvosi Hetilap" (Nr. 52, 1889) eine interessante Beobachtungsreihe, welcher wir das Folgende entnehmen. Einleitend gedenkt der Verfasser der „vorsalicylischen Zeit", der schrecklichen Qualen, welche die an acutem Gelenksrheumatismus erkrankten Patienten zu erleiden hatten, und welchen gegenüber sich das ärztliche Können fast machtlos erwies. Wie anders ist das heute! Nun aber möchte Stiller auf andere werthvolle Anwendungen des Salicylsalzes hinweisen, welche wohl nicht ganz unbekannt, aber in die weitesten Kreise der Aerzte, wie sie es verdienen, noch nicht gedrungen sind.

Englischen Beobachtern verdanken wir die Anwendung des Salicylates bei Leberkrankheiten. Es hat sich nämlich herausgestellt, dass sowohl die Säure als ihre Salze zu den kräftigsten Cholagogis zu zählen sind. Am glänzendsten zeigt sich ihr Erfolg bei Gallensteinen. Ich wende, sagt Verfasser, das Mittel seit 5 Jahren an und wage die Behauptung, dass es an Sicherheit und Schnelligkeit der Wirkung von keinem andern erreicht wird, wovon ich nicht blos meine seitherigen Assistenzärzte und Hörer, sondern auch viele Collegen überzeugen konnte, mit denen ich Gallensteinkranke behandelte. In einzelnen Fällen ist die Cur geradezu eine glänzende zu nennen. Als Paradigma diene folgender Fall: Ein etwa 50jähriger Mann aus der Provinz leidet seit 3 bis 4 Monaten fast täglich an den heftigsten Gallenkoliken, ist seit 3 Monaten stark ikterisch; in den letzten Wochen traten abwechselnd mit den Koliken oft mehrmals täglich heftige Frostanfälle mit folgender Temperatursteigerung bis 40 Grad auf. Der Kranke ist durch die Schmerzen, das Fieber, das zeitweilige Erbrechen während der Anfälle und die hochgradige Dyspepsie auf's Aeusserste herabgekommen, so dass er ganz das Bild der Krebskachexie darbietet. Die Leber ist um 3 Querfinger vergrössert und resistent, aber durchaus glatt; die Gallen-

blase ist nicht anzutasten. Ich begann die Salicylbehandlung, und nach einer Woche waren die Schmerz- und Fieberanfälle beseitigt bald fing der dunkle Ikterus an abzunehmen, das Erbrechen kehrte nicht wieder, der Kranke begann zu essen und nach einem Aufenthalte von vier Wochen verliess er mit normaler Hautfarbe, gutem Appetit und in unglaublich gebessertem Aussehen die Hauptstadt. Aehnlich war es in allen anderen Fällen. Die Behandlungsweise ist sehr mild und einfach. Es wird selten mehr als täglich viermal 0·50 des Salicylates gegeben, und zwar nie in Oblaten, wodurch die vorhandene Magenreizung stets gesteigert wird, sondern in einem halben Glase Sodawassers oder eines alkalischen Säuerlings aufgelöst; meist verbindet S. jede Dose mit 0·01 Extr. Belladonnae, als einem nicht verstopfenden Anodynum. Der Kranke wird immer bis zur eintretenden Besserung im Bett gehalten, auf die Lebergegend werden täglich einige Stunden warme Leinsamenmehl-Kataplasmen applicirt; die Kost bleibt mindestens einige Tage eine sehr strenge, vorwiegend flüssige, als Getränk ein eisenfreier alkalischer Säuerling. Gegen intercurrirende Anfälle Morphin-Injectionen, deren Nothwendigkeit jedoch sehr bald entfällt, oft gar nicht eintritt. Als Nachcur Karlsbad oder Vichy.

Der Erfolg des Salicylates bei Gallensteinen beruht auf dessen gallentreibender Wirkung, welche auch am Thierexperimente nachgewiesen ist; die in grösserer Menge und dünnerer Qualität abgesonderte Galle ist das geeignetste Mittel, die eingekeilten Steine zu mobilisiren, theils durch zarte und langsame Dilatation des um den Stein krampfhaft contrahirten Gallenganges, theils durch den erhöhten Secretionsdruck oder die erhöhte vis a tergo, theils durch die Erweichung geballter Gallengriesmassen, welche ebenfalls Koliken und Obstruction der Gänge erzeugen können.

Eine zweite nicht minder bedeutungsvolle Anwendungsweise des Salicyls übt der Verfasser bei Pleuritis, seit er vor zwei Jahren bei einem mit hohen Temperaturen einhergehenden Falle eine ganz auffällige Verringerung der Exsudation beobachten konnte. Die Resorption findet oft in geradezu überraschend schneller Weise statt, und so gefestigt ist das Vertrauen des Verfassers zu dem Mittel, dass er nicht ansteht, dasselbe auch in diagnostischer Beziehung zu verwerthen, um die eiterige Natur der Exsudation auszuschliessen. Er reicht es in Tagesdosen von 3 bis 4 Gramm in Lösung, stündlich oder zweistündlich einen Esslöffel voll. Die primäre Wirkung betrifft zweifellos die Niere; die gesteigerte Diurese fördert die Resorption. Bezüglich der harntreibenden Wirkung des Medicaments konnte der Verfasser erst jüngst an einem Falle seiner Abtheilung beobachten, dass die Harnmenge von 650 Kubikcentimeter auf 2000, ja bis auf 2300 Kubikcentim. anstieg.

Indem der Verfasser dann noch kurz der Erfolge Erwähnung thut, die er mit salicylsaurem Natrium bei Ischias erzielte, schliesst er mit folgenden Worten: Wenn auch nicht Alles neu ist, was ich vorgebracht habe, so beruht es doch auf so sicheren und zahlreichen Beobachtungen, dass es Gemeingut der Aerzte zu werden und in die Lehrbücher aufgenommen zu werden verdient, wo von diesen Anwendungsweisen bisher keine Spur zu finden ist. Jedenfalls bin ich überzeugt, dass die Collegen, die in geeigneten Fällen meinem Beispiele folgen wollen, mir für den nachdrücklichen Hinweis Dank wissen werden. (W. Med. Bl.)

Bemerkungen ueber Psoriasis.

VON PROF. EDUARD LANG, k. k. Primararzt in Wien.

Die Arbeit Emil Ries' über pathologische Anatomie der Psoriasis (Vierteljahresschr. f. Dermat. u. Syph. 1888) hat es ausser Zweifel gesetzt, dass das von mir beschriebene „Epidermidophyton" kein Pilz, sondern eine Bildung ist, hervorgegangen aus Substanzen, die der Epidermis angehören, und die in der krankhaften Auflagerung der Psoriasis besonders stark vertreten sind. Was für Stoffe hiebei interveniren, hat sich mit vollkommener Sicherheit nicht eruiren lassen; es ist jedoch sehr wahrscheinlich, dass an der genannten Bildung jene Substanzen mitwirken, welche bei der Verhornung der Epidermis eine Hauptrolle spielen, und welche bald als Eleidin (L. Ranvier), bald als Keratohyalin (W. Waldeyer) bezeichnet werden, und die Richard Zander geradezu Keratin nennt.

In einer brieflichen Mittheilung an Dr. Emil Ries habe ich rückhaltlos das Ueberzeugende seiner Darstellung anerkannt.

Meine ursprüngliche Absicht, die Untersuchungen über Psoriasis wieder aufzunehmen und bei der Gelegenheit auch die Ries'sche Arbeit zu würdigen, ist durch verschiedene Umstände hinausgeschoben worden, und da ich nicht absehen kann, wann mir das ermöglicht wird, will ich nicht länger zögern, der von Ries gegebenen Deutung des „Epidermidophyton" auch öffentlich zuzustimmen.

Obwohl ich die Frage, wie die Verwechslung unterlaufen konnte, für gar nicht belangreich halte, so sei doch in Kürze die Bemerkung gestattet, dass meine Befunde aus dem Jahre 1879 stammen, und dass ich seit dem Jahre 1882 mich mit der mikroskopischen Untersuchung von Psoriasisproducten nicht mehr befasste. Damals lag aber die Kenntniss vom Eleidin, beziehungsweise Keratohyalin oder Keratin in ihren ersten Anfängen, so dass auch A.

Wolff auf Grund eigener Untersuchungen noch im Jahre 1884 sich veranlasst gefunden hatte, auf dem internationalen medizinischen Congress in Kopenhagen von dem gleichen „Epidermidophyton" als Psoriasispilz zu sprechen. Erst die Vervollkommnung der Methoden in jüngerer und jüngster Zeit hat zu einer besseren Beurtheilung auch dieser Substanz geführt, wenngleich von einer endgiltigen Klärung noch immer nicht die Rede sein kann.

Wichtiger ist der Umstand, dass ich schon im Jahre 1878 einzig und allein nach den klinischen Symptomen die parasitäre Natur der Psoriasis abzuleiten versucht hatte.

Da das klinische Studium der Schuppenflechte bis heute wesentlich differente Gesichtspunkte nicht zu Tage gefördert hat, so darf ich mir wohl erlauben, meine damaligen Betrachtungen in Kürze wiederzugeben.

Von den klinischen Erscheinungen der Psoriasis lässt sich nämlich behaupten, dass sie mit den bei Dermatomykosen beobachteten zusammenfallen, und weiters darthun, dass die wenigen, scheinbar auf das Gegentheil hinweisenden Symptome auch bei den anerkannten Hautmykosen ihre Analoga finden.

Was die Form der ziemlich scharf begrenzten Efflorescenzen anlangt, so muss Jeder zugestehen, dass dieselbe von der Form der Efflorescenzen bei den gewöhnlichen Dermatomykosen nicht differirt. Punkte, Scheiben, Ringe und Windungen finden sich ebenso ausgesprochen, wie bei der scheerenden Flechte, auch bei der Schuppenflechte. Die Schuppenflechte findet man aber auch über handtellergrosse und noch grössere Hautstrecken ausgebreitet — eine Art der Ausbreitung, die bei der Dermatomykosis versicolor am allerhäufigsten angetroffen wird.

Der hauptsächlichste Sitz der Erkrankung ist bei der Schuppenflechte des Zellenstratum der Haut, sowie bei den Dermatomykosen. Die Röthung und Infiltration der die Efflorescenzen tragenden Hautpartie ist als Irritationserscheinung aufzufassen, die ja bei keiner der Dermatomykosen zu fehlen pflegt, und die bei der Dermatomykosis trichophytica sogar in einem noch erheblicheren Grade bestehen kann.

Trotz der vorhandenen Irritationsphänomene kann somit die Schuppenflechte doch als eine Krankheit angesehen werden, die in erster Reihe das Epithelstratum betrifft; und so wird es auch verständlich, dass hier Heilung ohne Hinterlassung von Narben, dann und wann mit zurückbleibender Pigmentbildung beobachtet wird. Die Infiltration und die Röthe der Haut ist blosse Folge des in der Epidermis localisirten Processes und weicht nach dem Aufhören des letzteren.

Die fernere Verbreitung über die Haut und die Möglich-

keit, wo immer Ausschläge der Schuppenflechte wahrzunehmen, widersprechen der Supposition gewiss nicht. Und dass in manchen Fällen auch die Nägel in die Krankheit mit einbezogen werden, ist ja nur übereinstimmend mit der bekannten Thatsache von Erkrankung dieser Gebilde auch bei der scheerenden Flechte und dem Erbgrind. Zudem ist auch noch die Form, unter der die Nägel bei Schuppenflechte erkranken, analog der bei Onychomykosis.

Dem gegenüber ist aber von anderen Hautregionen, den Handtellern beispielsweise, bekannt, dass sie nur selten von Schuppenflechte ergriffen werden; diese Partien erkranken aber vielleicht ebenso selten an irgend einer Dermatomykose.

Die Schuppenflechte hat mit Dermatomykosen auch das gemein, dass sie auf Schleimhäute nur äusserst selten übergreift (ich habe einmal Mitaffection der Bindehaut in Form chronischer Conjunctivitis neben Psoriasis des Lides gesehen), während Miterkrankung der benachbarten Schleimhäute bei manch anderen Dermatosen oft genug wahrgenommen zu werden pflegt.

Auch fehlt bei der Schuppenflechte, ebenso wie bei Dermatomykosen, jede Abhängigkeit von Erkrankung irgend eines inneren Organes.

Endlich ist noch hervorzuheben, dass die Schuppenflechte gleich einer Dermatomykose Erwachsene und Kinder der verschiedensten Stände betreffen und mitunter auch acut verlaufen kann.

Aber auch die übrigen, anscheinend das Gegentheil beweisenden Erscheinungen müssen, bei näherer Betrachtung, die mykotische Natur der Schuppenflechte nicht nothwendigerweise ausschliessen.

Die hereditären Einflüsse, welche bei der Schuppenflechte gar nicht selten beobachtet werden, können sehr wohl als Ausdruck einer ererbten Eignung für Ansiedlung gewisser Pilze angesprochen werden.

Die Erfahrung endlich, dass die Schuppenflechte, wenn die von ihr betroffenen Individuen von einer fieberhaften Krankheit befallen werden, mit dem Ausbruche der letzteren zu schwinden und erst nach der Reconvalescenz wieder zum Vorschein zu kommen pflegt, oder dass eine Abnahme der Psoriasis-Efflorescenzen zu Tage tritt, wenn die Ernährung des Individuums aus irgend einem Grunde heruntergesetzt wird, fand ihre Erklärung in der von Köbner aufgestellten zeitweiligen Disposition, wie sie bei Ansiedlung von pflanzlichen und thierischen Parasiten beobachtet zu werden pflegt. Einzelne Pilze, so das Mikrosporon furfur, beanspruchen zu ihrer Ansiedlung geradezu eine ausgezeichnete Disposition der Haut, so dass klinisch beobachtete Uebertragungen der Dermatomykosis

versicolor bis nun nicht festzustellen waren. Woraus gleichzeitig ersichtlich, dass die mangelhafte Uebertragungsfähigkeit der Psoriasis nicht absolut gegen die parasitäre Natur dieser Dermatose zu verwerthen ist.

Es muss zugegeben werden, dass gegen die Pilznatur auf den ersten Blick ferner auch der Umstand spricht, dass die Psoriasis in den allermeisten Fällen durch eine symmetrische Localisation ausgezeichnet ist; die Ansiedlung eines Parasiten — so sollte man meinen — halte sich eben nicht strenge an bestimmte Regionen. Indessen sehen wir denn doch, dass die Krätzmilbe zu einer Hautaffection von solch symmetrischer Vertheilung führt, wie sie selten eine andere Hautkrankheit aufweist. Die Symmetrie findet ja in der gleichen Dignität homologer Partien der allgemeinen Decke für Einnistung des Parasiten gute Motivirung.

So galten mir für die Schuppenflechte als günstige Vorbedingung zur ersten Ansiedlung des supponirten Pilzes Hautstellen mit rauherer Oberfläche, wie solche über den Spinae tibiae, an der Streckseite der Ellbogengelenke, bei Pityriasis capilitii und squamösem Ekzem anzutreffen sind. Und in der That erscheinen die Anfänge der Psoriasis zu allermeist in folgenden drei Typen: Entweder es präsentiren sich die ersten Plaques an der Streckseite der Ellbogen- und Kniegelenke, oder am behaarten Kopfe, oder sie gingen geradezu aus ekzematösen Stellen hervor, in welch' letzterem Falle die Schuppenflechte insoferne apart ist, als ihre Localisation mit der von Ekzemen zusammenfällt (Achselhöhlen, Leistenbeugen, Genitocruralfalten, Afterkerbe, Nabelvertiefung, Furche hinter der Ohrmuschel etc.).

Der gegenwärtige Anlass scheint mir nicht geeignet, auf die Therapie der Psoriasis näher einzugehen; doch will ich zur Ergänzung nur andeuten, dass die Behandlung der Schuppenflechte durch antimykotische Präparate bis nun am besten gefördert wurde.

Therapeutica.

UEBER DIE SPEZIFISCHE BEHANDLUNG VON ANTHRAX UND ANTHRAKAEMIE UND VON KARBUNKEL. — Von Edwin B. Muskett. (The Lancet.) — Wie vor 100 Jahren scheinen auch heute noch die Excision und die starken Kaustika den Hauptheilapparat des Anthrax zu bilden, während für die konstitutionellen Symptome absolut kein Mittel zu existiren scheint. Nun will Verf. in der Ipecacuanha ein Mittel gefunden haben, welches äusserlich angewendet, mit Wasser zur Konsistenz von Creme zubereitet und gleichzeitig innerlich gereicht, ein rettendes Agens bei dieser Affection bilde; dieser Behandlung ist bisweilen die Applikation eines Vesikans

vorausgeschickt worden. In dieser Weise hat M. während einer Periode von 15 Jahren gegen 50 Fälle behandelt, und will niemals einen Fehlerfolg beobachtet haben. Die Wirkung war dabei eine so prompte, so konstante und dehnte sich auf einen so langen Zeitraum aus, dass wohl auch in Zukunft selten ein Misserfolg zu erwarten sein dürfte. Verf. zählt 4 Beobachtungen in ihrem ganzen Krankheitsverlauf aus und demgemäss könnte man nicht anders infolge des günstigen Erfolges als beistimmen, dass die Ipecacuanha für den Milzbrand ein ähnliches Spezifikum abgiebt, wie das Quecksilber für Syphilis und Chinin für Intermittens.

Obwohl der Charbon fast ausschliesslich bei Individuen vorkommt, die mit Vieh umgehen, so ist nicht stets die Aetiologie auf die Infection dieser direkten Quelle zurückzuführen. Er kann durch Fliegen oder durch Haut und Wolle von nicht erkrankten Thieren oder vielleicht auch durch Keime auf Vegetabilien verursacht werden. Man hat zu allgemein gefolgert, dass der Bacillus Anthracis ein Parasit ist, als dessen natürlichen Wohnsitz man thierische Gewebe zu betrachten hat und der nur zufällig auf Pflanzen vorkommt, anstatt dass man die umgekehrte Behauptung als die richtige aufstellen sollte, wie dies auch wahrscheinlich für Krankheiten wie Typhus und Diphtherie passt. Nirgends findet man den Milzbrand so hervorragend und so tödtlich, wie in neu bewohnten Länderstrecken, wo vorher niemals Vieh gegrast hat, eine Erfahrung, welche viele Farmer bestätigen. Erst durch allmähliche und fortgesetzte Okkupation nimmt das Futter einen gesunden Character an. Die innerliche Dosis der Ipecacuanha war in der Regel 0,4 vierstündlich in Verbindung mit Morphium.

Der Karbunkel gleicht in vielen Beziehungen dem Charbon und demzufolge war es für den Verfasser naheliegend, ihn in derselben Weise zu behandeln. Nur hatte Verfasser nicht Gelegenheit, diese Affektion so häufig zu beobachten, wie den Anthrax; während mehrerer Jahre sind ihm nur 4 Fälle begegnet, aber das Resultat der Behandlung entsprach genau dem der ersteren Reihe, so dass auch für den Karbunkel die Ipecacuanha als ein Spezifikum gelten dürfte. Von den 4 mitgetheilten Veröffentlichungen sei hier die eine folgende erwähnt.

Am 5. Mai 1887 kam ein 50jähriger Klempner mit einem Karbunkel des Nackens, der ca. 3 Zoll mass, zur Behandlung; der letztere war sehr schmerzhaft, aber der Kranke fühlte sich verhältnissmässig nicht sehr leidend. Man verordnete nur Fermentation von Ipecacuanha, innerlich nichts. Am folgenden Tage betrug das Mass 1½ Zoll und war die Geschwulst nicht mehr so sehr empfindlich. Am 7. Mai bemerkte man nur noch einen kleinen Abscess, der an der Spitze mittels eines kleinen Einstiches, ohne Anwendung des Messers geöffnet wurde, und dessen Inhalt man durch die kleine Oeffnung entleerte, welche nach wenigen Tagen geheilt war.

Bisweilen ist der Karbunkel als ein grosser Furunkel oder als eine Anhäufung von Furunkeln beschrieben worden. Demgemäss wird es interessant sein, zu bemerken, dass Ipecacuanha keinen günstigen Einfluss auf entzündliche Geschwülste und auf Erysipelas ausübte. Da bekanntlich die Ipecacuanha für einige Arten von Dysenterie von günstiger Bedeutung ist und diese Affektion mit dem Milzbrandfieber viele Vergleichungspunkte aufweist, so lag für

den Verf. bei dem bisherigen Mangel eines befriedigenden Mittels der Versuch der Anwendung auch bei dieser Affektion nahe. B–d.

NACH EINEM BERICHTE DES DR. PEIRCE IN SYDNEY ist die Sterblichkeit am Typhus in den ersten 3 Monaten des Jahres gegen früher eine ungemein niedrige gewesen. Diese günstige Erscheinung vindicirt P. einer besonderen Behandlung, die er folgendermassen schildert: In den ersten 10 Tagen verordnete man Calomel (0,2—0,3), hierauf Antifebrin in Dosen von 0,3, wenn die Temperatur höher als 30—40° C. gestiegen war, 6—8mal innerhalb 24 Stunden. Die Folge dieses Verfahrens ist eine Abnahme der Temperatur innerhalb ca. 40 Minuten, die ihr Minimum nach ungefähr 2—4 Stunden erreicht mit gleichzeitiger Herabminderung der Puls- und Athmungsfrequenz, sowie mit Verringerung der arteriellen Spannung und der profusen Transpiration. Die Neigung zu Delirien ist herabgesetzt und ein bemerkenswerthes Gefühl von Ruhe und Erleichterung hat sich eingestellt, welches theilweise von der Entwickelung eines gewissen Grades peripherer Anästhesie abzuhängen scheint. Hat sich der Komplex dieser Erscheinungen verzogen, so hebt sich oft die Temperatur mit grosser Schnelligkeit. Verf. vindizirt dieser Behandlungsweise viele Vorzüge vor der Applikation der kalten Bäder. Er hat das Mittel kontinuirlich mehrere Wochen lang gegeben und es niemals kontraindizirt gefunden, auch nicht bei Herzkomplikationen; durch dasselbe wird der Verlauf der Krankheit ein milderer, aber die Dauer derselben kann es nicht abkürzen. In allen Fällen, wo es reichlich verordnet wird, ist Neigung zur Cyanose des Gesichts und der Extremitäten mit unregelmässigem Pulse vorhanden. Mit Alkohol ging man sehr sparsam um, gewöhnlich wurde es nur in Fällen von Herzschwäche verordnet. (D. M. Ztg.)

SUBLIMAT BEI TYPHOESEM FIEBER. Gegenüber den ungünstigen Berichten, welche bei uns über diese Behandlungsweise verlauten, theilt Rondot-Paris mit, durch dieses Mittel 21 Kranke unter 23 geheilt zu haben. Seine Dosen waren allerdings nicht so hoch als die, welche sich den deutschen Aerzten wegen der Intoxicationserscheinungen als weniger angezeigt erwiesen haben. Er verabreichte:

R	Melissenwasser	90,0
	Punschsyrup	30,0
	Chinarindenextract . . .	2,0
	Sublimat	0,002—0,005

2stündlich 1 Esslöffel.

Diese Medikation kürze, früh angewendet, die Dauer der Krankheit bedeutend ab und schwäche die Symptome ab, ohne den Magen zu belästigen. (Bulletin gén. de Thérapeutique.)

BEI HERZSCHWAECHE TYPHOESER giebt da Costa mit vorzüglichem Erfolge Cocain 0,01 6stündlich längere Zeit (ca. 14 Tage) hindurch. (Philad. med. Times, '89.) D. M. Ztg.

BEHANDLUNG EINER SCHWEREN BLUTUNG AUS DER HOHLHAND. — Von Dr. R. B. McCall-Georgetown. — The International journal of surgery.

Eine schwere Blutung aus einem Spatium interosseum der

Hohlhand eines jungen Mannes, die fast bereits zur Verblutung geführt hatte, wurde auf folgende Weise glücklich gestillt. Nachdem die Wunde mit einer Musselinkompresse bedeckt worden war, wurde ein Stück Hickoryholz mit der Mitte quer über die letztere gelegt, während die beiden Enden über dem Dorsum der Hand durch eine starke Schnur beseitigt wurden. Die Kompression war eine so ausgezeichnete, dass die Blutung sogleich definitiv stand.

Dr. Dewees' Formel gegen Ulceration Stomatitis lautet:

R Cupri sulphat gr X
Pulv. cinchonae opt. dr. II
Pulv gum. arab. dr. I
Mel. commun f. dr. II
Aqua font. Unze III

Die Ulceration wird bloss getupft. Dieses Verfahren ist heute ebenso werthvoll und zeitgemäss als zur Lebenszeit des Verfassers.

M. Joubert's Receptformel gegen Krebs lautet:

R*) Saponis med. dr. IV
Gum. Ammoniaci dr. II
Ext. Conii
Ext. Aconiti ⌒ dr. I s. s.
Massae pill. rufi dr. I

M. Misce intime. — Mache 5 gr. wiegende Pillen.

Zwei dieser Pillen werden genommen Abends und Morgens, ansteigend eine Pille täglich bis 12—15 oder gar 20 täglich genommen werden, immer Morgens und Abends. Joubert benutzte Aderlässe zu gleicher Zeit. Ueber den wirklichen Werth der Formel müssen wir uns eines Urtheils enthalten.

Gegen Unterdrueckung der Menstruation verschrieb Altmeister Corfe:

R*) Ammon. hydro chlorat gr. X
Ext. Taraxaci dr. s. s.
Dec. alois comp.
Mist. Gentian comp. ⌒ dr. V
Sodae potas. tartrat. dr. I
Tinct. lavand. Co. gtt. XX
Jeden Morgen zu nehmen.

*) Anm. Diese Recepte gehören eigentlich in den Briefkasten der Redaction, denn sie sind auf Verlangen von Abonnenten mitgetheilt; da diese aber allgemeines Interesse haben, ziehen wir vor, sie an diese Stelle zu setzen. Diese Receptformeln sind alt und s. Z. geschätzt. Die Formel von Dr. Corfe halten wir aber für zu stark und würden es kaum wagen, es schwächlichen Personen zu geben.

Notizen.

DR. PH. J. SCHREIBER, der Redakteur dieser Blätter, hat seine Wohnung und Ordinationsanstalt von No. 28 West 5th Street nach NO. 428 WEST THIRD STREET verlegt, wodurch er nur sehr wenig Zeit der „Medicinal Zeitung" widmen konnte. Privat-Briefe sind daher nun an seine neue Adresse, 428 W. 3rd St., zu richten, und alle Anfragen werden nun prompter erledigt werden.

ZUR RICHTIGSTELLUNG. Das von unserem Collegen, Herrn Dr. L. Hammer in Baltimore in unserem vormonatlichen Hefte mitgetheilte Recept gegen Keuchhusten ist unvollständig, da durch Uebersehen der Hauptbestandtheil, Alaun, fehlt. Das Recept lautet richtig gestellt:

R. Tr. Belladonae M. XVI.
Syr. Ipecacuanhae drach. s. s.
Aluminis drach. I.
Syr. Prun. virg. ad Unze II.

M. S. Eine Drachme alle vier Stunden in etwas Wasser.

DER FRANZÖSISCHE APOTHEKEREID im 15. Jahrhundert lautet nach Mittheilung von Delattre: „Ich schwöre und verspreche vor Gott, dem Schöpfer und Erhalter aller Dinge, und den ewig gesegneten drei Personen, Eines im Wesen, dass ich alle folgende Artikel sorgsam beobachten und befolgen will: ich schwöre und verspreche, im christlichen Glauben zu leben und zu sterben; ebenso nach allen meinen Kräften meine Eltern zu lieben und zu ehren; ebenso nicht Uebles zu reden von meinen Lehrern und Meistern, Collegen oder sonst Jemand; ebenso alles in meinen Kräften Stehende zu thun für die Ehre, den Ruhm, die Zier und Majestät der Arzneikunst; ebenso Schwachköpfige oder Unwürdige die Geheimnisse und Sonderheiten dieser Kunst nicht zu lehren; ebenso nichts übereilt zu thun, ohne den Rath der Aerzte, oder nur um des Gewinnes willen; ebenso keine Arzneien oder Purganzen zu geben an Kranke, ohne vorher die Verordnung eines Doctors der Medicin erhalten zu haben; ebenso keine Geheimnisse zu enthüllen, die mir anvertraut wurden; ebenso Niemandem Gift zu reichen, noch Jemand dazu anzustiften, selbst nicht meinem bittersten Feinde gegenüber; ebenso die Recepte der Aerzte genau anzufertigen, ohne Zusatz und ohne Fortlassung, soweit sie mit den Regeln der Kunst in Einklang stehen, ebenso keine Surrogate anzuwenden ohne den Rath eines Anderen, der erfahrener ist als ich; ebenso gleich der Pest zu verabscheuen und zu vermeiden die schändlichen und verderblichen Praktiken der Quacksalber, Empiriker und alchemistischer Prahler, die zu grosser Schande der dies duldenden Obrigkeiten ihr Wesen treiben; ebenso Beistand und Hilfe einem Jeden zu leisten, der sie in Anspruch nimmt; ebenso endlich keine schlechten Droguen in meinem Laden zu führen. Der Herr segne mich allerwege, so lange ich alle diese Dinge halte!“

Briefkasten der Redaction.

Dr. L. in M. Sz. — Die A B C Pflanze heisst Spilanthes Acmella. Sie ist auf der Insel Ceylon heimisch, wo man ihr eine eigenthümliche Wirkung zuschreibt. Es heisst von ihr, dass das Kauen derselben das Sprechen erleichtere. Den kleinen Kindern binden die Eingeborenen ein Stück der Pflanzenwurzel um den Hals und lassen sie daran hie und da nagen, um, wie die Leutchen sagen, ihnen das Sprechen zu erleichtern.

DR. C. C. B. C. Die Medicinal Ztg. wird regelmässig versandt. Die Schuld ist der Post zuzuschreiben. Schreiben Sie uns, welche Hefte Ihnen fehlen, und wir werden dieselben nachsenden.

DR. S. in M. — Ein Dr. Wattermann existirt unseres Wissens nach nicht in Dayton.

ALLE UEBRIGEN ANFRAGEN werden im Laufe der Woche brieflich beantwortet werden, insoweit dies nicht schon geschehen.

MEDICINAL ZEITUNG.

ZEITSCHRIFT FUER DIE GESAMMTE HEILKUNDE.

JAHRGANG I. MAI 1890. HEFT XII.

Mit diesem Hefte beschliesst die Medicinal-Zeitung ihren ersten Jahrgang. Diejenigen geehrten Abonnenten, welche mit dem Abonnementsbetrag im Rueckstande sind, werden nun eindringlichst ersucht, uns denselben umgehend einzusenden.

Die Reform in den medicinischen Lehranstalten.

Mit dem Beginne des nächsten Schuljahres ist jede medicinische Lehranstalt gehalten, die Eleven der Medicin erst nach vorausgegangener 3jährigen Studienzeit zu einer Prüfung zuzulassen, und die Frage drängt sich nun auf, wie kann dieser dritte Jahrgang am vortheilhaftesten ausgenützt und verwerthet werden?

Die Eigenart im Unterrichte in den inländischen Lehranstalten rechtfertigt nicht nur das Aufwerfen dieser Frage, sondern die Frage drängt sich unwillkürlich auf. Während an den meisten europäischen Schulen eine systematische Lehrfreiheit existirt, wonach der Universitätshörer die Lehrfächer sich selbst nach Umständen und Zeit eintheilt, wird an den medicinischen Facultäten hierzulande der Eleve moralisch gezwungen, die Lehrgegenstände alle insgesammt, wie diese zum Vortrage kommen, zu studieren. Bei der so sehr kurzen Studienzeit einerseits und bei der Beschaffenheit der Vorbildung andrerseits ist dies auch nicht anders möglich. Die Vorbildung des Studierenden in Europa ist das Obergymnasium, während die Vorbildung hierzulande zumeist in dem theoretischen und practischen Unterrichte eines Privatarztes besteht oder, wie dies in einem kleinen Bruchtheil der grösseren medicinischen Lehranstalten der Fall, in der Absolvirung der hiezu bestimmten Vorbereitungsklasse der Universität selbst. In beiden diesen letzteren Fällen ist der Studierende mit den vorzutragenden Lehrfächern nicht ganz unbekannt, soweit es das Practische derselben betrifft. Bis jetzt war der Lehrkurs so eingerichtet, dass alle Gegenstände während eines Lehrkurses durchgegangen wurden und der zweite Lehrkurs nur eine Repetition des ersten war. Nur die letzten Wochen des zweiten Lehrkurses waren zur Vorbereitung zum Examen anders gestaltet von denen des ersten Jahrganges. Dieser Umstand brachte es mit sich, dass die erstjährigen Hörer stets densel-

ben Vorträgen &c. mit ihren vorgeschrittenen Collegen beiwohnten und nur darin eine Ausnahme machten, dass sie zumeist den ersten Jahrgang um die letzten Wochen abkürzten, welche die Professoren der sogenannten Seniorclasse widmeten.

Bei einer durchgängigen 3jährigen Studienzeit wird eine Aenderung dieser allgemein und durchwegs eingeführten Studienordnung von Nöthen sein. Wir glauben doch kaum, dass dieselben Vorträge wieder 3mal vom Stapel gelassen werden sollen, sondern vielmehr, dass den Studien der einzelnen Fächer mehr Gründlichkeit zu Grunde gelegt werden wird, so dass der Unterricht, wenn wir uns so ausdrücken dürfen, etwas mehr weitspurig sich gestalten werde. In diesem Falle müsste aber, wenn die Professoren der Lehranstalt einen Vortheil aus der verlängerten Studienzeit für ihre Zöglinge ziehen wollen, der Lehrplan so systematisirt werden, dass die Vorträge der Lehrgegenstände in 2 Lehrkurse zerfallen, und der dritte Kursus theilweise zur Wiederholung, theilweise aber zu praktischer Ausbildung der angehenden Aerzte dienen sollte. Wie selbstverständlich dies klingen muss und wie leicht ausführbar dies scheinen mag, wird diese Eintheilung, welche wir für die einzige möglichst richtige Eintheilung halten, doch auf grössere Schwierigkeiten stossen, denn sie wird die Studierenden in Jahrgänge theilen und hiedurch werden grössere Räumlichkeiten und überhaupt Vermehrung der Lehrkräfte nöthig gemacht. Hingegen würde diese Einführung sehr grosse Vortheile mit sich führen. Ausserdem dass sie eine weit gründlichere Ausbildung ermöglichen würde, müssten auch manche Uebelstände abgesetzt werden, da es kaum ein Eleve wagen könnte, sich zur Prüfung zu melden, wenn er einen Jahrgang bloss im Protocoll mitgemacht hätte, da mehrere Lehrgegenstände vorhanden wären, die er nicht gehört hatte, während er unter den bis jetzt existirenden Verhältnissen bloss eine Repetition nicht mitangehört hätte.

Von der Ausführung des Planes, wodurch die verlängerte Studiendauer am vortheilhaftesten der Ausbildung junger Aerzte zu Statten kommen wird, wird es abhängen, den Geist dieser Vereinbarung zu beurtheilen. Entweder hat sich der medicinische Stand bemüssigt gesehen, eine längere Studienzeit für den Nachschub zu fordern, um so der riesigen Concurrenz einen Hemmschuh anzulegen, weil man vieler Orts der Ansicht war, dass sich junge Leute weniger entschliessen werden, ein Collegium zu besuchen, wenn man einen 3jährigen Curs verlangt, als wo dies mit 2 Lehrcursen abgethan werden kann, oder ist man in diesem Lager darüber einig geworden, dass das Studium der Medicin überhaupt während eines solchen kurzen Zeitraumes kaum mit Erfolg betrieben werden könne. Wir glauben, dass jeder dieser Gründe für sich selbst ge-

nügende Veranlassung hiezu geben konnte. Aber hier kommt noch ein Element hinzu: dass die Professoren der medicinischen Lehranstalten nicht den medicinischen Stand ausmachen und dass manche darunter das Collegium zu ihrem Broderwerb gemacht haben. Weniger Studenten heisst weniger Collegiengelder, längere Studiumzeit ist gleichbedeutend mit weniger Prüfungsgelder. Nun, wir wollen auch da einen Unterschied machen. Es giebt Professoren an unseren midicinischen Lehranstalten, denen das Geld als Nebensache gilt. Wer hätte aber das Vertrauen zu seinen eigenen Worten, wenn er sagen wollte, dass eben die meisten dieser Herren Collegen nach diesem idealen Muster zugeschnitten seien. Ja, wir müssen, um der Sache gerecht zu werden, weiter gehen und die Behauptung aufstellen, dass die Sonne jenes heissersehnten Tages noch nicht aufgegangen, wo jedes Collegium keine andere Aufgabe hat, als tüchtige Aerzte auszubilden und die nicht dem Gesetze ein Bein zu stellen versuchen. Vielleicht giebt es auch keine, vielleicht irren wir, denn wir haben nie die Unfehlbarkeit als unser Dogma aufgestellt, aber Vorsicht nach dieser Richtung wird wohl nicht schaden. Um selbst den Anschein von solcher Niedrigkeit von den Lehrsälen zu bannen, und ferner, um solchen Umtrieben ein Ziel zu setzen, würde es wohl am besten sein, ein Gesetz zu schaffen, welches auch die Vorträge, mit der Studienzeit Hand in Hand gehend, regelt.

Um sich von der Richtigkeit des Gesagten zu überzeugen, braucht man ja nur die Programme der meisten Lehranstalten durchzulesen und das Gelesene in Etwas zu überlegen. Da finden wir erstlich keine Lehranstalt, welche nicht entweder eine Vorschule oder Vorprüfung verlangen würde, und beigefügt ist stets, dass die Prüfungscommissionen nur die Diplome solcher Lehranstalten anerkennen, die an den Candidaten der Medicin diese Anforderung stellen. Nur sehr wenigen Menschen war es je gegönnt gewesen, diesen s t r e n g e n Vorprüfungen beizuwohnen. Ferner finden wir in diesen Programmen, dass Studierende, welche drei Jahrgänge mitmachen, in jedem einzelnen Jahrgange nur gewisse Lehrgegenstände hören müssen. In was besteht der Vorzug des Einen vor dem Anderen? Der Studierende braucht weniger Stunden in der Lehranstalt zuzubringen, und das ist auch Alles. Es wird ihm dadurch nicht die Gelegenheit einer gründlicheren Ausbildung gegeben, sondern Zeit — wozu können wir oder wollen wir nicht beurtheilen. Sollte nun der dreijährige Cursus nach dem vorerwähnten Muster eingeführt werden, dann bedankten wir uns hübsch für eine Neuerung, welche wohl dem Publikum Sand in die Augen streuen könnte, aber die Ausbildung der Aerzte noch viel verschlimmern müsste. Erstens könnte der Studierende, während des Studiums, noch etwas

Anderes, vielleicht Besseres thun, als dem Studium obzuliegen, zweitens würde die Controle, welche die Candidaten der Medicin unwillkürlich gegenseitig üben, aufhören, da jeder glauben würde, dass der College in einem anderen Hörsaale sei. (Der Neid beginnt ja zumeist schon in der Schule und wartet selten, bis alles Andere beim Arzte ausgebildet ist.) Die Zahl der Hörer würde wachsen, und je weniger Werth die Schule hätte, desto mehr Candidaten. Das Facit wäre, dass man eben dort anlangen würde, wo man sich nach dem egyptischen Fleischtopfe zurücksehnen würde.

Dieses kann nur dadurch verhütet werden, dass die Klassen getheilt werden und dass jede Klasse ihre eigenen Lehrer hat.

Eine staatliche Controle können wir nicht verlangen, so lange sich die Staaten nicht herbeilassen, staatliche Institute zur Erziehung von Aerzten zu errichten. Welcher Vortheil erwächst dem Arzte? Der immense Vortheil, dass der Stand nicht verrufen wird. Ist es denn nicht eine Thatsache, dass Aerzte zur Consultation berufen werden mit Collegen, welche einige Wochen früher dem ehrsamen Schmiedhandwerke oblagen und bei dem Herrn Collegen keinen anderen Unterschied finden, als dass er seine ihn ehrende Lederschürze mit dem Cylinderhute und Handschuhen vertauschte? Wird diese neue Einrichtung die Sache ändern? Nur dann, wenn die Langmuth der Aerzte reisst oder der Staat Institute zur Ausbildung der Aerzte gründet. Bis dahin würde es sich so manchem Fabrikanten von Patentmedicinen bezahlen, um ein Gutachten von einem Dr. medic. zu erhalten, einen seiner Freunde zum Arzte an mancher medicinischen Lehranstalt in Amerika ausbilden zu lassen.

Ueber Gasbeleuchtung und elektrische Beleuchtung vom hygienischen Standpunkte aus.*)

Das elektrische Licht, das von Manchen als eine Erfindung der Neuzeit angesehen wird, hat eigentlich schon ein recht ehrwürdiges Alter; denn bereits im Jahre 1813 zeigte der englische Naturforscher Sir Humphry Davy, wie man die Elektricität zur Erzeugung des „Bogenlichtes“ verwenden könne, und alle Erfindungen der Neuzeit, wie die Jablochkoff'sche Kerze, die verschiedenen Differentiallampen sind eigentlich nur eine neue Gestalt für das bereits vor einem Menschenalter durch Davy entdeckte Prinzip. Der allgemeinen Einführung des elektrischen Lichtes stand jedoch der Mangel der Theilbarkeit grösserer Lichtmengen hindernd entgegen, da das intensive Bogenlicht sich nur für sehr grosse Räume geeignet erwies. Erst als Edison und Swan die Incandescenz-Lampen

*) Siehe Münch. med. Wochenschrift Nr. 8, 1890.

ersonnen hatten, war die Möglichkeit gegeben, das elektrische Licht beliebig zu theilen. Da nun endlich die allgemeine Verwendbarkeit des elektrischen Lichtes erzielt war, konnte dasselbe als würdiger Gegner des Gaslichtes in den Concurrenzkampf eintreten.

Die entscheidenden Factoren für den Ausgang desselben sind wohl verschiedenartige Momente, unter denen nächst dem Kostenpunkt der Installation und des Lichtes selbst besonders das Urtheil in Betracht kommt, welches die Hygieniker nach eingehender wissenschaftlicher Prüfung und Begutachtung der durch die Praxis gegebenen Erfahrungen über die neue Beleuchtungsart fällen und verbreiten. So bildete dieses Thema auch in der letzten Versammlung der „Deutschen Gesellschaft für öffentliche Gesundheitspflege" in Berlin den Vorwurf interessanter Vorträge, in denen die Beurtheilung des elektrischen Lichtes vom technischen Standpunkte von Prof. Fischer (Hannover) und vom ophthalmologisch-hygienischen Standpunkte von Prof. Cohn (Breslau) vorgenommen wurde. Nun hat auch Altmeister Pettenkofer im ärztlichen Vereine zu München (s. Münchener med. Wochenschrift Nr. 8) sein schwerwiegendes Votum abgegeben, das gewiss allgemeines und lebhaftes Interesse beanspruchen kann. Wir wollen daher auch nicht unterlassen, den Vortrag Pettenkofer's in seinen Hauptzügen zur Kenntniss unserer Leser zu bringen.

Vom hygienischen Standpunkte aus ist es zunächst von Interesse, an die Qualität des Lichtes zu denken und etwa das Tageslicht, das Gaslicht und das elektrische Licht nach ihrer Qualität zu vergleichen. Die Qualität des Lichtes hat bekanntlich auf die Sehschärfe und auf den Farbensinn einen ganz bestimmten Einfluss; was die Sehschärfe anlangt, so hat sich ergeben, dass dieselbe beim Gaslicht etwa um 1/10 herabgesetzt wird, dass aber das elektrische Licht sogar gegenüber dem Tageslicht einen gewissen Vorzug besitzt; aber noch viel grösser ist der Einfluss auf den Farbensinn; das elektrische Licht, namentlich das Bogenlicht verbessert im Vergleich mit dem Tageslicht sowohl den Rothsinn, wie den Grünsinn, den Blausinn und den Gelbsinn sehr wesentlich. Mit dem Gaslicht verglichen ist der Unterschied also noch viel grösser zu Gunsten des elektrischen Lichtes, allerdings eigentlich nur des Bogenlichtes, so dass man schon vorgeschlagen hat, für alle Signalgebungen, die auf Farben beruhen, wo es immer nur sein kann, elektrisches Licht zu gebrauchen.

Ein anderer Punkt von Bedeutung ist die Blendung, die unsere künstliche Beleuchtung hervorruft. In dieser Beziehung ist nun das Gaslicht wieder im Vortheil vor dem elektrischen Licht. Je intensiver die Lichtquelle ist, welche unmittelbar in's Auge gelangt, umsomehr reizt sie das Auge, und da bei der elektrischen Be-

leuchtung die gleiche Lichtmenge von einer kleineren Fläche ausgeht als bei der Gasbeleuchtung, so ist natürlich das elektrische Licht auch reizender. Wenn man in ein Glühlicht hineinsieht, wird natürlich das Licht das Auge viel mehr reizen als bei der Gasflamme, wo es auf eine grössere Fläche zerstreut ist. Man kann sich gegen die Blendung des Lichtes bekanntlich auch schützen durch Schirme, so dass man also nicht direct in das Licht zu sehen braucht und nur zerstreutes Licht sieht. Bei der Anbringung von Schirmen hat nun wieder das elektrische Licht einen Vorzug vor dem Gaslicht, weil man da die Lichtquelle dem Schauenden, Lesenden oder Schreibenden viel näher bringen darf als bei Gaslicht.

Was nun die Wärme anlangt, welche von elektrischen Brennern und von der Gasflamme ausgeht, so ist der Unterschied ein sehr bedeutender. Man hat darüber bisher schon Versuche gemacht in der Weise, dass man berusste Thermometer in eine gewisse Nähe von Edison-Brennern gebracht hat und ebenso auch von Gasflammen, welche die gleiche Helligkeit wie die Edison-Brenner hatten, und da hat sich gezeigt, dass das berusste Thermometer in der Nähe einer Gasflamme bei gleicher Helligkeit nochmal so hoch steigt als in der Nähe eines Edison-Brenners. Die absolute Wärme aber, die bei einer gewissen Helligkeit durch Gas oder Elektricität geliefert wird, ist noch viel grösser. Eine Edison-Lampe von 17 Kerzen Lichtstrahl entwickelt nach den Messungen von Renk in einer Stunde 46 Calorien, während eine gleich helle Gasflamme nach Cramer 908 Calorien abgibt, also das 20fache der von gleichstarkem elektrischen Lichte abgegebenen Wärmemenge.

Aber nicht blos in Bezug auf die Belästigung durch Hitze hat das elektrische Licht einen Vorzug, sondern überhaupt auch für den ganzen Einfluss auf die Beschaffenheit der Luft. Unsere Gasflammen, unsere Kerzen, unsere Oelflammen leben von der Luft geradeso wie die Menschen, die sich in dieser Luft befinden, sie verzehren Sauerstoff, geben Kohlensäure und Wasser aus, und es verändert die Flamme die Luft geradeso wie sie der Mensch verändert und verschlechtert. Da verhält sich das elektrische Glühlicht vollkommen anders; es verändert die Beschaffenheit der Luft aber auch gar nicht; etwas Wärme theilt es ihr mit, aber weiter nichts, und es nimmt auch nichts aus der Luft auf; also in Bezug auf Luftverderbniss ist die Wirkung des elektrischen Lichtes gleich Null.

Was den Sauerstoffverbrauch aus der Luft anlangt, so unterscheiden sich die verschiedenen Leuchtmaterialien, die Arten von Flammen von einander. Wir wollen hiebei vom Menschen ausgehen. Wenn wir den Sauerstoffverbrauch des Menschen nach den Stoffwechselversuchen v. Voit berechnen, so ergibt sich, dass pro

Stunde der erwachsene Mensch etwa 38 Gramm O aus der Luft in sich aufnimmt; eine einzige Stearinkerze nimmt 30 Gramm auf, beraubt also die Luft des O fast in demselben Masse wie ein Mensch. Eine Gasflamme von 17 Kerzen Helligkeit — von der also 150 Liter Gas pro Stunde verzehrt werden — braucht aber 214 Gramm O, also siebenmal mehr als der Mensch. Und ebenso ist es mit der Erzeugung von CO_2. Der Mensch athmet in der Stunde etwa 44 Gramm CO_2 aus, und eine Stearinkerze, welche zwischen 10 und 11 Gramm Stearin pro Stunde verzehrt, gibt 28 Gramm Kohlensäure ab, eine Gasflamme 150 Gramm und eine Petroleumflamme von der gleichen Helligkeit (17 Kerzen) sogar 289 Gramm CO_2.

Diese unleugbaren Nachtheile, welche die Gasbeleuchtung gegenüber der elektrischen Beleuchtung hat, lassen sich allerdings bis zu einem grossen Grade beschränken und vermindern, wenn auch nicht ganz wegbringen, theils durch Verstärkung der Ventilation, theils durch Abführung der Verbrennungsproducte des Gases. Man muss ja nicht das, was die Gasflamme producirt, im Raume sich verbreiten lassen, es sind auch Einrichtungen denkbar, wo die Verbrennungsproducte sofort abgeführt werden; dadurch wird auch die Hitze sehr vermindert, es geht damit auch sehr viel Hitze hinaus.

Gerade in ärztlicher Beziehung ist aber in neuerer Zeit ein Nachtheil der Gasbeleuchtung einige Male sehr eclatant hervorgetreten bei chirurgischen Operationen, die bei Chloroformnarkose ausgeführt wurden. Da haben die Chirurgen schon öfters bemerkt, dass, wenn bei Gasbeleuchtung eine solche Chloroformnarkose etwas lange dauert und viel Chloroform angewendet wird, die Luft in einen schrecklichen Zustand geräth. Der Patient wird unruhig, Arzt und Assistent fangen zu husten an und suchen den Raum möglichst bald zu verlassen. Wenn man nun die Zusammensetzung des Chloroforms kennt, so weiss man, dass aus dem Chloroform bei der Zersetzung sehr leicht Salzsäure und Chlor entstehen kann, und dass auch sehr leicht Kohle sich absondert; es russt dann die Flamme. Jedenfalls ist es zunächst das Chlorgas, welches diese reizenden und belästigenden Erscheinungen macht. Aber es kann sich bei diesem Uebergang des Chloroform über eine Flamme auch noch etwas Anderes bilden, was höchst reizend auf die Respirationsorgane wirkt, und das ist das sog. Phosgengas, eine Verbindung von Cl mit CO.

Schlimmer ist es nun mit dem Gas, was die Gefahren betrifft, die es uns bereitet, sowohl durch Explosionen als auch durch Vergiftungen. Die Gefahr der Explosion ist nicht so gross; da gehört immer sehr viel Gas dazu, bis es einmal wirklich zur Explosion kommt, und Explosionen kommen deshalb nur vor in ganz kleinen Räumen, wo sich also leicht eine Mischung herstellt,

die gefährlich ist, oder wenn auf einmal ein grosses Gasrohr zerbricht und plötzlich auch in einem grossen Raum sehr viel Gas ausströmt. Eine Luft, die 4 Percent Steinkohlengas enthält, also eine Luft, die schon so abscheulich riecht, dass man es nicht mehr aushalten kann, explodirt nicht; erst über 5 Percent kommen Explosionen vor, aber auch noch immer schwache; die stärksten Explosionen erfolgen, wenn eine Luft 10—15 Percent Gas enthält; von 15 Percent aufwärts nehmen die Explosionen auch wieder ab, und bei 25 Percent erfolgt schon keine Explosion mehr, sondern nur ein ruhiges Abbrennen.

Eine Luft, die einmal 3 Percent Steinkohlengas enthält, ist schon sehr giftig. Die Giftigkeit des Leuchtgases hängt ja wesentlich von seinem Gehalt an Kohlenoxyd ab, und den darf man durchschnittlich zu 10 Percent annehmen, und aus den Untersuchungen von Gruber, die im „Archiv für Hygiene" veröffentlicht sind, geht hervor, dass der Gehalt einer Luft von 0·1 Percent an CO schon giftig wirkt. Wenn also 3 Percent Leuchtgas in einer Luft sind, so entspricht dies bereits 3 per Mille CO, was schon äusserst giftig wirkt. Eine Luft mit 4 per Mille CO, nur 10 Minuten oder ¼ Stunde eingeathmet, ist bereits tödtlich. Niedrigere Grade von CO-Gehalt werden sehr lange ertragen; die CO-Wirkung, wie man aus den Untersuchungen von Gruber sieht, steigert sich nicht mit der Länge der Einwirkung, sondern hängt wesentlich von der Concentration ab. Geringe Concentrationen werden viele Stunden, ja tagelang ertragen; sie machen krank, man sieht, es ist eine Wirkung da, aber sie ist nicht tödtlich; aber von 4 per Mille an tödtet es sehr rasch sowohl den Menschen, als auch die Thiere, wie Experiment und Erfahrung zeigen. Wenn wir die Unglücksfälle, die wir durch das Gas erleiden, näher betrachten, so zeigt sich, dass die meisten Unglücksfälle, namentlich die tödtlich endigenden, in Häusern vorkommen, wo gar kein Gas gebraucht wird; in Häusern, wo Gasleitungen sind, kommen diese viel seltener vor, obschon man denken sollte, in einem Hause, wo gar kein Gas ist, wäre man am sichersten. Namentlich bei Rohrbrüchen der Gasleitung auf den Strassen kommen die meisten Vergiftungen vor und merkwürdigerweise fast nur im Winter; im Sommer brechen doch auch Gasrohre, da macht es nichts; aber im Winter, da beobachten wir diese Unglücksfälle, die wesentlich durch Aspiration von Leuchtgas durch den Boden hindurch nach dem Hause hin zu Stande kommen; und diese Einströmung von Gas von der Strasse her in das Haus wird für den Anfang nie wahrgenommen. Wenn man — das hat Poleck durch seine Versuche gezeigt — Leuchtgas durch eine mit Erde gefüllte Röhre leitet, so kommt das Gas am Ausgang geruchlos an und werden die riechenden Stoffe des Gases vom Boden (Erde)

absorbirt, aber nicht die giftigen, namentlich nicht das CO; darum riecht man es anfangs auch gar nicht, und es kommt schliesslich doch zu heftigen Vergiftungen und selbst zum Tode. Im Winter saugen unsere Häuser, wenn sie geheizt werden, viel mehr Boden- oder Grundluft an als im Sommer. Unsere warmen Häuser sind im Winter wie eine Art Schröpfköpfe, die auf dem Boden aufsitzen: wenn die Luft in den Häusern wärmer wird wie die äussere Luft, bekommt die äussere Luft den Ueberdruck und dringt in einen solchen Schröpfkopf hinein, und Alles, was sie auf dem Wege findet und mitnehmen kann, geht mit hinein in's Haus. Was man da nun thun soll, um diese Gefahr der Gasbeleuchtung zu beseitigen, ist schwer zu sagen. Die einzige Prophylaxe, die denkbar ist, wäre, dass man sucht, das Kohlenoxyd aus dem Leuchtgas zu entfernen; aber gegenwärtig hat die Chemie noch kein praktisches Reinigungsmittel für Kohlenoxyd gefunden.

Das elektrische Licht bringt dem Menschen doch auch wieder, wenn auch andere Gefahren; es vergiftet allerdings nicht, aber es kann den Menschen blitzartig todtschlagen und Häuser anzünden, und diese Gefahr wächst mit der Ausdehnung und Verallgemeinerung der elektrischen Beleuchtung; es ist fraglich, ob zur Zeit, wenn ebenso viele Häuser elektrisch beleuchtet wären als mit Gas beleuchtet sind, weniger Unglücksfälle vorkommen würden. Die elektrische Beleuchtung ist bekanntlich nirgends so ausgebreitet wie in Amerika, und da berichten bereits die Zeitungen über eine stattliche Reihe von Unglücksfällen, die durch Elektricität vorgekommen sind.

Nun aber hat auch wieder die Gasbeleuchtung zur Zeit noch einen Vortheil im Betrieb vor der elektrischen Beleuchtung voraus; nämlich die Ansammlung des Leuchtstoffes im Gasbehälter, die unabhängig von dem Verbrauch ist. In einer Gasfabrik wird unter gewöhnlichen Umständen Tag und Nacht gleich fortgearbeitet; am Tage steigt der Gasbehälter, in der Nacht während der Beleuchtungszeit sinkt er; selbst wenn der Betrieb in der Gasfabrik momentan eine Störung erleidet, merkt man das in der Beleuchtung nicht, der Gasometer hat noch Gas, bis die Störung in der Fabrik wieder beseitigt ist; dagegen eine elektrische Dynamomaschine arbeitet nur zur Beleuchtungszeit, und die zu ihrer Bewegung nöthige Kraft liegt den Tag über brach oder muss dann für andere als Beleuchtungszwecke verwendet werden; deshalb ist die elektrische Beleuchtung immer theuerer als die Gasbeleuchtung. Man kann da zwar auf die Accumulatoren, die man construirt hat, hinweisen, diese sind aber bisher nicht über 50 Percent Nutzeffect gebracht worden, und bei einer Betriebsstörung in der elektrischen Anstalt bleibt das versorgte Beleuchtungsnetz in der Regel dunkel, bis die Störung wieder

behoben ist; sie hat keinen Vorrath, wie ihn das Gas in den Gasometern oder Gasbehältern hat. Aber es ist möglich, dass die Elektrotechnik auch diesem Mangel noch abhilft. Ausserdem besteht noch ein anderer Uebelstand, über den man wahrscheinlich auch noch Herr wird. Die Gasbeleuchtung geht ganz geräuschlos vor sich, aber die Dynamomaschinen und deren Motoren machen, wo sie aufgestellt sind, oft sehr viel Lärm.

In hygienischer Beziehung kämpfen beide Industrien mit einander. Die Elektriker weisen immer darauf hin, dass bei Gasbeleuchtung die Gefahr der Explosion und der Kohlenoxydvergiftung nicht ausgeschlossen ist. Die Anhänger der Gasbeleuchtung erzählen die Fälle, wo Feuerbrände elektrisch entstanden sind und Menschen elektrisch getödtet wurden. Man sollte aber nicht verschweigen, dass auch durch Leuchtgas schon Theaterbrände entstanden und auch Menschen durch Leuchtgas tödtlich vergiftet worden sind. Vielleicht findet ein Chemiker noch ein Mittel, das Kohlenoxyd aus dem Leuchtgas ebenso vollständig wegzunehmen, wie den Schwefelwasserstoff, wo dann nur noch die Gefahr der Explosion bleibt, die, wie wir gesehen haben, weitaus kleiner ist, und einem Physiker gelingt es vielleicht, durch Anwendung geeigneter Vorrichtungen die Gefahr einer elektrischen Entladung sicher zu beseitigen. Der Kampf um's Dasein spielt auch hier wie überall seine grosse Rolle in der Entwicklungsgeschichte, hier in der Entwicklung der beiden grossen Industrien. Während sie sich gegenseitig bekämpfen, wachsen und gedeihen beide immer mehr, und wir Zuschauer, welche ausserhalb des Treffens stehen, freuen uns, dass es nur immer heller wird, und zahlen gerne die Steuern, welche die kriegführenden Parteien uns nothwendig auferlegen. Ob je die Zeit kommt, wo die eine Industrie die andere verdrängt, ist höchst zweifelhaft, wenn wir die Geschichte des Beleuchtungswesens im Allgemeinen überblicken. Die pompejanische Lampe und der Holzspan sind zwar vom Schauplatze für immer verschwunden, seitdem wir durch Lavoisier den Verbrennungsprocess besser kennen gelernt haben, aber nicht die Kerze und die mit Oel gespeiste Argand-Lampe, gegen welche die Gasbeleuchtung und die elektrische Beleuchtung aufgetreten sind. Gleichwie jetzt, seit wir die elektrische Beleuchtung haben, die Gasfabriken nicht weniger Gas erzeugen und verkaufen als früher, so braucht man auch nicht weniger Stearin und Petroleum als sonst, sondern im Gegentheile viel mehr. Aber heller ist es überall geworden. Ich habe in meiner Jugend noch in der Stube der Landleute auch den Holzspan leuchten und rauchen sehen, wo jetzt eine Petroleumlampe viel mehr Licht ohne Russ verbreitet.

Es wird die Aufgabe der Beleuchtungs-Industrie sein, auch das

Licht immer billiger und möglichst billig zu machen, und da hat das elektrische Licht noch geradeso mit dem Gaslicht zu kämpfen wie dieses mit dem Petroleum. Nach den Untersuchungen von Fischer, Erismann, Soyka und Rubner liefert bei gleicher Lichtstärke eine gut construirte Petroleumlampe immer noch weitaus das billigste Licht; das Gaslicht ist mindestens nochmal so theuer, Edison 3 Mal, Rüböl, welches ja früher so häufig gebrannt wurde, 7 Mal, und Stearinkerzen sind sogar 27 Mal theuerer als Petroleum, geschweige von Wallrath und Wachs, von welchen die gleiche Lichtstärke 60—70 Mal theuerer zu stehen kommt als Petroleum; und doch sind die verschiedenen Beleuchtungsarten noch nicht vom Markte zu Gunsten einer einzigen verschwunden, und sie werden auch in Zukunft für die verschiedenen Zwecke noch nebeneinander bestehen; es spielt da auch herein, was sie für Schönheit, Bequemlichkeit und Zweckmässigkeit leisten.

Wenn die elektrische Beleuchtung — und das elektrische Licht, das wohl nimmermehr erlöschen und stets weiter durchdringen wird, — auch grosse Vorzüge vor der Gasbeleuchtung und dem Gaslicht besitzt, wird letzteres doch auch nicht von der Bildfläche verschwinden. In welchem Falle das eine oder das andere Licht leuchten soll, hängt von der Vervollkommnung durch die Technik ab; adhuc sub judica lis est.

Ueber die initialen Symptome der Tabes.

Vortrag, gehalten in der Sitzung des Wiener Medicinischen Doctoren-Collegiums vom 27. Januar 1890

VON PROF. DR. OTTO KAHLER.

(Fortsetzung und Schluss.)

Eine zweite wichtige trophische Art der Störung im initialen Stadium der Tabes betrifft die Gelenke. Die daraus resultirende tabische Arthropathie spielt in der Geschichte der Tabes eine grosse Rolle, und ist diese Affection darnach angethan, das Krankheitsbild so zu beherrschen, dass der Arzt nicht daran denkt, auf Symptome von Tabes zu inquiriren, und die Patienten statt dem Neuropathologen dem Chirurgen überantwortet. Es können alle Gelenke befallen werden; in der Regel erkranken nur ein oder zwei Gelenke, manchmal tritt die Affection so multipel auf, dass sie das Bild der Arthritis deformans vortäuscht. Wir können zwei Hauptformen der tabischen Arthropathie unterscheiden, die benigne und die maligne. Letztere, die zur völligen Zerstörung der Gelenksfläche, zum Verlust des Gelenkskopfes führen kann, gehört immer den späteren Stadien der Tabes an, während die benigne ein Früh-

symptom der Tabes darstellt. Ich will hier als Beispiel nur die tabische Erkrankung des Kniegelenkes schildern. Nach einem leichten Traume, etwa nach einer geringen Zerrung des Kniegelenkes, entsteht plötzlich eine bedeutende Schwellung desselben, die entweder isolirt bleibt oder sich mit einer sehr harten Infiltration der Weichtheile verbindet, die mitunter sehr ausgedehnt ist, sich über den ganzen Unterschenkel bis zum Fusse herab erstreckt, so dass die Affektion den Eindruck einer schweren Erkrankung der Gelenksknochen macht; ein Symptom jedoch macht den Arzt sofort auf den Ursprung der Erkrankung aufmerksam, das ist die völlige Schmerzlosigkeit des ganzen Processes. Der Patient fühlt weder spontan irgend einen Schmerz, noch bei passiven Bewegungen oder bei der Palpation des Gelenkes. Die Geschwulst kann Wochen, ja Monate bestehen und dann langsam verschwinden bis zur völligen Restitution ad integrum des Aussehens und der Function des Gelenkes. Manchmal hingegen bleibt eine Lockerung und Deformirung der crepitirenden Gelenksflächen zurück mit ziemlicher Functionsstörung. Doch kann der Patient wegen der völligen Schmerzlosigkeit mit Stützapparaten leidlich gut gehen.

Mitunter werden spontane Knochenfracturen und Rupturen einzelner Sehnen bei ganz minutiösen Anlässen als erstes Symptom einer beginnenden Tabes beobachtet. Löwenfeld berichtet über einen Fall, bei dem während eines Spazierganges eine Ruptur der Quadricepssehnen und einige Zeit später eine Fractur der Clavicula eintrat. Erb, Hoffmann und Andere berichten über spontane Rupturen der Achillessehnen. Diese eigenthümliche Brüchigkeit der Knochen und Zerreisslichkeit der Sehnen in den früheren Stadien der Tabes wissen wir nicht recht zu erklären. Vielleicht handelt es sich auch in diesen Fällen um trophische Störungen, um Störungen neuritischer Natur. In einigen dieser Fälle gelang es in der That, in den zuführenden Nerven Zeichen schwerer Neuritis, in einzelnen derselben auch Veränderungen in den grauen Vordersäulen im Rückenmarke nachzuweisen. Dieser Befund bietet aber durchaus nicht die volle Sicherheit für die Richtigkeit der Auffassung des trophischen Ursprunges dieser Störungen. Wir können uns auch ganz gut vorstellen, dass eine von der Nervenerkrankung abhängige Alteration der Sensibilität als Ursache der öfters eintretenden Verletzungen fungiren kann. Der Schmerz ist der beste Wächter der Gesundheit, und Individuen, die dieses Schutzes zum Theile entbehren, werden gewiss leichter Opfer verschiedener Unfälle werden.

Eine weitere Reihe von Frühsymptomen der Tabes bilden die visceralen Algien, die nicht selten durch ihre Heftigkeit das ganze Krankheitsbild beherrschen. Besonders häufig treten gastrische

Erscheinungen schwerer Art auf, nervöse Dyspepsien mit allen ihren Theilerscheinungen, wie Gefühl von Druck und Völle im Magen nach den Mahlzeiten, Parästhesien im Magen, Verlust des Hungergefühles, psychische Verstimmung u. s. w. Mitunter tritt die nervöse Dyspepsie als erstes Symptom auf. Eine auffallende und eigenthümliche Erscheinung bildet namentlich das copiöse, wässerige Erbrechen, ähnlich wie wir dasselbe auch bei einfacher Magenneurose ohne tabische Grundlage beobachten. Das Erbrechen tritt entweder gehäuft in kurzem Zeitraume oder in Abständen von Monaten auf. Die Patienten erbrechen nicht nur alles Genossene, sondern auch bei nüchternem Magen grosse Mengen gallig gefärbter Flüssigkeit. Die Untersuchung des Mageninhaltes ergibt einen übermässig hohen Salzsäuregehalt, bei ausgesprochener Hypersecretion der Magenschleimhaut. Mitunter klagen die Patienten über schmerzhafte Empfindung im Magen, über Cardialgien, die sich bis zu unerträglichen Anfällen steigern können, welche die Franzosen als crisis gastriques bezeichnen. Ich habe erst dieser Tage einen Tabiker in die Klinik aufgenommen, bei dem dieses heftige Erbrechen das erste, auffallende Symptom gewesen ist. Aehnliche Fälle hat Boas aus der Leyden'schen Klinik beschrieben. Mitunter gibt die Steigerung solcher gastrischer Krisen ein geradezu entsetzliches Krankheitsbild. Die Patienten klagen über ungeheure Schmerzen in der Magengegend, die sich mit lancinirenden Schmerzen in den Extremitäten combiniren; sie leiden an continuirlichem Würgen und Brechneigung; sie brechen lange Zeit ohne Unterlass unter den furchtbarsten Qualen, denen gegenüber der Arzt oft machtlos dasteht, da alle therapeutischen Versuche, auch die sonst sicher wirkenden Morphiuminjectionen ohne jeden Erfolg bleiben. Dieser qualvolle Zustand kann mehrere Tage anhalten, so dass die Patienten in eine schlimme Lage gerathen; sie werden auf's Aeusserste erschöpft, es treten schwere Erscheinungen von Seite des Herzens ein, in der Regel beängstigende Palpitationen und Collaps.

An Stelle der gastrischen Krisen können mitunter auch enterische Symptome eintreten; es kommt zu unmotivirten, häufigen und copiösen wässerigen Durchfällen, die einige Aehnlichkeit mit den nervösen, oft Jahre lang andauernden Diarrhöen haben. Ich selbst erinnere mich nur eines Patienten, der mich wegen obstinater Diarrhöen consultirte, und bei dem ich bei der Untersuchung deutliche Zeichen von Tabes constatiren konnte. Es scheint demnach dieses Symptom nicht besonders häufig zu sein, muss aber immerhin als wichtiges Anzeichen angesehen werden. Manchmal tritt die Diarrhöe unter heftigen, kolikähnlichen Schmerzen auf, die leicht eine Nierenstein- oder Blasensteinkolik vortäuschen können.

Eine grosse Rolle im initialen Symptomencomplex der Tabes

spielen auch die vesicalen Symptome; dieselben können motorischer oder sensibler Natur sein. Die Patienten leiden an einer Schwäche des Detrusors; sie müssen beim Urinlassen stark pressen, können in Anwesenheit Anderer nicht Harn lassen oder überhaupt nur in gewissen Körperstellungen; auch der Eintritt einer latenten Retention ist hieher zu zählen. Der Patient gibt an, stets genügend Harn zu lassen, und bei der Untersuchung findet der Arzt die Blase bis zum Nabel ausgedehnt. In manchen Fällen kommt es plötzlich zur wirklichen Harnverhaltung. Wenn wir die Anamnese der Tabetiker sorgfältig eruiren, werden wir nicht selten hören, dass die Patienten einmal plötzlich den Katheter anlegen lassen mussten. So kommt es auch vor, dass Patienten aus diesem Grunde längere Zeit von Spezialisten behandelt werden, bevor sie in die Hände des Internisten gerathen, der ihr tabisches Grundleiden erkennt.

Weniger wichtig sind die Symptome von Seiten der genitalen Sphäre, trotz der entgegengesetzten darüber herrschenden Meinung. Wenn ich alle die Klagen, die mir in dieser Richtung von Seiten der Tabetiker in frühen Stadien bekannt gegeben wurden, zusammenfasse, so bieten dieselben eine verhältnissmässig geringe Zahl. Nur zwei Arten derselben sind der Tabes eigenthümlich: 1. die plötzlich sich entwickelnde Impotentia coeundi und 2. eine vorübergehende gesteigerte Libido sexualis. Die Kranken berichten über ganz ungeheure sexuale Leistungen. Diese Steigerung der Libido sexualis findet sich mitunter auch beim weiblichen Geschlechte als sogenannte erotische Clitoriskrise. Diese Erscheinungen sind daher durchaus nicht charakteristisch für die frühen Stadien der Tabes, sondern finden sich auch bei Hysterischen, Neurasthenikern, bei abnormen psychischen Zuständen, zumal bei hereditärer Belastung, ohne dass irgend eine Beziehung zur Tabes zu constatiren wäre.

Erwähnenswerth sind ferner die rectalen Frühsymptome, die sogar manchmal als allererste Zeichen der Tabes auftreten. Hiezu gehören häufiger Stuhldrang, 30—40 Mal im Tage, Tenesmus, Parästhesien im Mastdarme, das Gefühl eines im Mastdarme steckenden Fremdkörpers, heftige, über den ganzen Körper sich ausbreitende Schmerzen im Anschlusse an den Stuhlgang; diese Schmerzen werden mitunter ausserordentlich heftig, und die Patienten geben an, das Gefühl zu haben, als wenn ihnen ein glühender Körper durch die Analöffung hineingestossen werde. Ich erinnere mich eines Falles, wo erst drei Jahre nach dem Auftreten dieser rectalen Symptome typische Zeichen der Tabes sich einstellten.

Die Erscheinungen von Seite der Motilität will ich hier nur ganz kurz erwähnen, und zwar nicht die Zeichen der Ataxie, die nicht in das Bereich der Frühsymptome gehören, sondern gewisse

Lähmungszustände und Muskelatrophien. Wir beobachten manchmal ganz plötzlich eintretende motorische Lähmung einer oder der anderen Extremität, mitunter auch vollständige Paraplegie. Diese Erscheinungen, welche wieder vorübergehen können, ohne eine Spur zu hinterlassen, haben als anatomische Grundlage eine nicht weit entwickelte degenerative Neuritis der peripheren Nerven. Auch weiter vorgeschrittene Formen der Neuritis mit consecutiver Muskelatrophie kommen zur Beobachtung, oft Jahre lang vor dem Ausbruche der Tabes.

Die Besprechung der übrigen, mehr bekannten, sogenannten analen Symptome der Tabes, des Gürtelgefühls, der lancinirenden Schmerzen, der rheumatoiden fixen Schmerzen, des Westphalschen Symptoms (Fehlen des Kniephänomens) u. s. w., kann ich mir hier wohl erlassen und will nur zum Schlusse noch erwähnen, dass, wenn auch alle diese Symptome fehlen, wir dennoch in die Lage kommen können, die Tabes mit Sicherheit aus den Frühsymptomen zu diagnosticiren.

Wenn die gastrischen Krisen, die Pupillarstarre, Neuralgien, Augenmuskellähmungen, Hustenanfälle u. s. w. isolirt auftreten, so ist uns noch nicht gestattet, die Diagnose auf beginnende Tabes zu stellen. Es müsste aber übel zugehen, wenn wir dabei, sobald unsere Aufmerksamkeit einmal auf die Tabes gerichtet ist, nicht in die Lage kämen, bei denselben auch ein zweites, vielleicht auch ein drittes der genannten Symptome aufzufinden. Je grösser die Zahl dieser constatirten Symptome, wenn sie auch zu den gewöhnlichen zählen, desto sicherer werden wir die Diagnose feststellen können am sichersten zwar, wenn eines der Symptome hinzutritt, welche zu den festen Zügen des geschilderten initialen Symptomencomplexes gehören.

Zur Klinik der Epilepsie.

Von Dr. M. Benedikt.

Wenn auch Classificationen klinischer Krankheitsbilder gewöhnlich nicht für belangreich gelten, möchte ich doch, bevor ich auf mein Thema näher eingehe, einige Worte über die Classification der Epilepsie voranschicken, da eine solche Eintheilung immerhin als der Ausdruck der Klarheit angesehen werden kann, bis zu welcher eine Frage studirt und ausgebildet worden ist.

Die wichtigste Classe der Epilepsie ist diejenige, welche ich als organische bezeichne, jene Form, bei welcher wir tiefere Veränderungen in dem Organe der Epilepsie, im Gehirne, antreffen. Die organischen Formen unterscheide ich wieder: 1. in angeborene, 2. in der frühen Jugend erworbene oder juvenile und 3. in

hysteroepileptische. (Denn auch diese letzteren, die Charcot als Grande Hystérie bezeichnet hat, müssen zum Theile zur Epilepsie gezählt werden; die Kranken sind Epileptiker im hysterischen Gewande.) Die Mehrzahl der organischen Epileptiker sind stigmatisirt; sie zeigen genaue Zeichen am Kopfe. Den pathologischen Anatomen sind die entsprechenden Veränderungen im Gehirne schon durch Virchow bekannt gegeben worden. Die Epileptiker zeigen fast immer Porencephalie. Die angeborenen Formen kann man als aplastische bezeichnen, da die Porencephalie bereits in der Anlage besteht, während bei den juvenilen Formen die Porencephalie sich erst als Folge entzündlicher Zustände ausbildet. Die Hysteroepilepsie kann zu den angeborenen Formen gerechnet werden. Ausser den organischen Formen gibt es noch symptomatische, als Folge corticaler Erkrankungen im späteren Alter, und die Reflexformen, zu denen man auch die eigentlichen hysterischen zählen kann.

Die Veränderungen der Kopfform sind dieselben, welche wir bei hereditären Geistesstörungen, bei hereditären Selbstmördern und bei Verbrechern finden, Excesse der Grösse, Excesse der Kleinheit. Oft ist eine Verkürzung des Parietalbogens zu constatiren. Derselbe spannt sich über jene Organe, welche mit den Anfällen in Verbindung stehen, über die Centralwindungen. Dieser Theil des Gehirnes ist also aplastisch. Bei den Psychoepileptikern finden wir häufig den Stirnbogen in der Entwicklung zurückgeblieben. Von grosser Wichtigkeit sind ferner die Assymmetrien. Die bisher von den Anatomen geübte Methode der Schädelmessungen taugt wenig, da sie gegen die elementaren Gesetze der Geometrie verstösst. Erst durch Anwendung des Projectionssystems und der Präcisionsinstrumente kann eine rationelle Methode der Schädelmessung durchgeführt werden. Zumeist constatiren wir eine Brachycephalia occipitalis dextra. Die Natur sucht die eingetretene Störung im Wachsthum zu compensiren. Während die rechte Schädelhälfte hochgradig verkümmert erscheint, rückt das Ohr mit dem Felsenbein nach rückwärts, um dem beengten Gehirnabschnitte Raum zu schaffen. Die Natur übt einen Compensationsversuch, der in der Regel nicht vollkommen gelingt.

Ich will es unterlassen, hier eine Symptomatologie der Epilepsie zu entwickeln, und überhaupt nur auf jene beiden Formen eingehen, die für das öffentliche Leben von hoher Bedeutung sind. Zunächst die von Trousseau beschriebene Form, bei welcher die Epileptiker in schweren Anfällen zusammenhängende Acte des Bewusstseins ausüben (Grand Vertige), und die wichtigere Form der Psychoepilepsie, welche die davon Betroffenen oft in schwerste

Conflicte mit den Gesetzen bringt. Die Beurtheilung dieser Fälle gehört zu den schwierigsten Aufgaben des Gerichtsarztes, zumal Richter und Gesetze über diese Zustände gar nicht orientirt sind und aus den Aussagen eines gewissenhaften, gebildeten Arztes zumeist Schlüsse ziehen, welche von schädlichsten Folgen für die Gesellschaft sind.

Auf die Therapie übergehend, will ich einen Ausspruch wiederholen, den ich vor 3½ Jahren in Antwerpen vor Fachmännern gethan, dass wir die Epileptiker therapeutisch möglichst in Ruhe lassen sollen. Die Prognose ist bei den organischen Formen — und auf diese bezieht sich mein Ausspruch — eine sehr trübe. Die Therapie bietet hier wenig Trost. Wenn wir glauben, Kinder von der Epilepsie befreit zu haben, so ist dies meist eine Täuschung. Zur Pubertätszeit kehren die Anfälle wieder. Wenn wir bei Erwachsenen die Anfälle durch die übliche Bromtherapie auseinanderhalten, kommen nach längerer Pause desto schwerere Anfälle, welche die Patienten ausserordentlich angreifen. Die Bromtherapie schadet aber auch dadurch, dass sie das Gehirn des Epileptikers unter schweren Druck setzt; wir fügen zu seinem Unglücke noch hinzu, dass er sich schwerer geistig entwickelt. Die geistige Entwicklung ist aber wieder das beste Heilmittel für Porencephalen. Die Hirngymnastik kann Epileptiker zu einer guten geistigen Entwicklung bringen, wie nie ein Medicament. Die Bromtherapie setzt die Intelligenz des Patienten herunter, sie deteriorirt denselben. Man muss solche Menschen zur Resignation erziehen. Haben einmal die Aerzte allgemein diese Ueberzeugung, dann wird sie auch in's Volk dringen. Nur wenn die Anfälle mit einem schweren Shok verlaufen, wenn sie rasch hintereinander folgen, nur dann ist die Anwendung grosser Dosen Brom indicirt, eventuell mit Atropin combinirt.

Hier will ich eine wichtige diagnostische Bemerkung einschalten. Die Anfälle treten meist nicht blitzartig ein. Die motorischen und sensitiven Prodrome sind allerdings sehr kurz. Aber es gibt eine Reihe vasomotorischer und psychischer Prodrome, welche uns gestatten, den Anfall vorherzusehen und therapeutisch einzuschreiten. Die Kranken verändern vor dem Anfalle ihren Charakter, werden traurig, andere wieder aufgeregt; sie wechseln häufig ihre Farbe, und es zeigt sich eine eigenthümliche Röthe im Gesichte, parallel mit dem verticalen Rande des Oberkiefers verlaufend u. s. w. Diese Vorzeichen sind von besonderer Bedeutung bei grossen psychoepileptischen Anfällen. Die Patienten können sich zurückziehen, sich unter Beobachtung stellen, in Heilanstalten flüchten. Wir können sie unter Curatel setzen und so Ausschreitungen, Conflicte mit dem Gesetze, Verbrechen verhüten. Würde eine ärztliche

Curatel bestehen, wie ich sie bereits vorgeschlagen habe, wäre dies eine wichtige und wirksame Präventivmassregel gegen viele Verbrechen. Bei Gerichtsverhandlungen wird die Existenz solcher Zustände nur bei Fällen, welche Aufsehen erregen, in Erwägung gezogen. In der Regel ist der Richter gegen die Constatirung der psychischen Wahrheit und weist die dringende Frage des Vertheidigers nach der Zurechnungsfähigkeit zurück.

Ich komme nun zu den Beziehungen der Epilepsie zum Ehegesetze. Die Gefahren der Epilepsie für die Descendenz sind seit lange bekannt, doch existirt kein Gesetz, welches gegen die Ehe Epileptischer einschreitet, wie gegen die Eheschliessung unter nahen Verwandten. Die Gesetze der Heredität sind bereits in weiten Kreisen bekannt, und es besteht kein Zweifel darüber, dass die Ehe zwischen Leuten, welche hereditär belastet sind, (durch Geistesstörung, Epilepsie u. a.) die Krankheit fortpflanzt. Wenn wir in naher Zukunft dahin gelangen, dass solche Gesetze wirklich geschaffen werden sollen, müssen wir die entgegengesetzte Probe machen und nachforschen, ob es nicht Epileptische gibt, die ausschliesslich gesunde Kinder zeugen. Dies besteht ohne Zweifel, ist aber eine seltene Ausnahme. Ich kenne einen berühmten Gelehrten, der Epileptiker ist. Aus der grossen Anzahl seiner Kinder war eines in einem epileptischen Anfalle zu Grunde gegangen, ein zweites war geistesschwach, alle übrigen sind normal.

Dass ein epileptischer Vater, eine solche Mutter Gefahren für die Gesellschaft bedeuten, dieses Gesetz ist auch bereits in's Volk gedrungen, und es besteht daher die Scheu, eine Ehe mit einem Epileptischen einzugehen. Die hereditäre Belastung soll aber auch als ein gesetzliches Ehehinderniss und umsomehr als gesetzlicher Ehescheidungsgrund anerkannt werden. Es ist unendlich grausam, dass man ein Weib in die zwingende Lage kommen lässt, noch einmal zu concipiren, nachdem sie erkannt hat, dass ihr Gatte an Epilepsie leidet. Der Arzt geräth in diesen Fragen häufig in eine fatale Collision mit seinen Pflichten. Ein Bräutigam hört z. B., dass seine Braut epileptisch sei, und wendet sich daher an den Hausarzt um Auskunft. Macht dieser nun positive Aussagen, widerspricht dies seinem akademischen Eide; sagt er nichts, ist sein Schweigen vielleicht die Quelle namenlosen Unglückes, welches die tragischesten Scenen nach sich zieht. Oft wird der Consiliarius erst nach geschlossener Ehe herbeigerufen, mit dem Ansuchen, er möge den Verdacht auf Epilepsie bestätigen oder entkräften. In solchen Fällen ist es ganz besonders wichtig, wenn der Arzt ein positives Merkmal am Kopfe constatiren kann, denn dann kann er mit Wahrscheinlichkeit aussagen, dass der Patient, der nicht in seinen sonstigen Gehirnfunctionen gestört

ist, epileptisch sei. Die Schädelanomalie ist kein Beweis an sich, aber eine Kette im Beweis. Solche Conflicte müssen durch das Gesetz gelöst werden. Ein ähnlicher Conflict bestand früher für den Versicherungsarzt. Seit aber die Versicherungsgesellschaften jeden Petenten unterschreiben lassen, dass er seinem Arzte erlaube, die Wahrheit zu sagen, ist der Conflict aus dem Wege geräumt. Aehnlich wie die Epilepsie können andere Krankheiten den Arzt in Pflichten-Collision bringen. Es gibt ja genug Fälle, dass Männer, mit florider Syphilis, mit florider Tuberculose behaftet, eine Ehe eingehen. Ich beabsichtige zur Lösung dieser Fragen einen Congress für ärztliche Moral zu veranlassen, der einen internationalen Comment für alle Aerzte vorschreiben soll. Wie es Pflicht der Aerzte ist, alle Infectionskrankheiten zur Anzeige zu bringen, so dürfte ein solcher Comment bestimmen, dass alle hereditär belastenden Krankheiten der Behörde bekanntgegeben werden, damit diese bei einem stattfindenden Aufgebote feststellen könne, ob ein gesetzliches Ehehinderniss vorliege.

Eine besondere Erwähnung verdienen die Beziehungen der Epilepsie zur Schule. Die Schulleiter pflegen gewöhnlich Epileptische nach Hause zu schicken und machen es so vielen dieser Unglücklichen unmöglich, einen systematischen Unterricht zu geniessen; sie wachsen heran, ohne die Vortheile einer regelmässigen Schulbildung. Hier muss vor Allem das Vorurtheil bei Seite geschafft werden, dass man durch Anblick von epileptischen Anfällen selbst epileptisch werden könne. Nur in Mädchenschulen ist eine besondere Vorsicht nöthig, da die Schülerinnen durch den Anblick epileptischer Krämpfe leicht Convulsionen, Chorea etc. acquiriren können. Humane Schulleiter können leicht Massregeln treffen, dass epileptische Kinder, wenn sie den Anfall bekommen, rasch dem Anblick der übrigen Kinder entzogen werden. Ich bin jedoch durchaus dagegen, dass eigene Schulen für Epileptiker errichtet werden; die Kinder werden dann nur alle miteinander schlechter. Es ist allerdings wichtig, dass solche Kinder anders, psychisch behandelt werden, ein Verständniss, das gewöhnlich nur Taubstummen- und Blindenlehrern gegeben ist. Die epileptischen Kinder sind, wenn sie sich in einer anfallsfreien Zeit befinden, viel aufmerksamer und viel williger, als kurz vor oder nach dem Anfalle. Darauf muss beim Unterrichte und bei den Prüfungen Rücksicht genommen werden. Ein erfahrener Pädagog soll die psychische Alteration des Kindes ebenso kennen, wie er bemerkt, dass ein Kind fiebert etc. Epileptische Kinder dürfen auch nicht semestral geprüft werden, da man nicht verlangen kann, dass sie den ganzen Stoff in jedem Momente beherrschen. Uebrigens zeigen nicht blos epileptische, sondern auch einfach psychisch abnorme Kinder An-

fälle von partieller Amnesie, und muss dieser Zustand bei Beurtheilung des Prüfungsresultats wohl berücksichtigt werden. Aehnlich wie in der Schule ergeben sich auch grosse Schwierigkeiten für den Epileptiker im praktischen Leben. Kaufleute kommen zu den Aerzten mit den Anfragen, was sie mit ihren Commis, Lehrherren, was sie mit ihren Lehrlingen beginnen sollen, da sie bei denselben epileptische Anfälle beobachtet haben. In solchen Fällen muss man sie bitten, sich der Armen im Namen der Humanität anzunehmen. Die Alten nannten die Epilepsie morbus sacer. Das Unglück soll aber nicht blos den Aerzten heilig sein. Wir müssen dahin wirken, dass sie nicht entlassen, nicht hinausgestossen werden und müssen zu verhüten trachten, dass sie nicht zum Selbstmord oder zum Verbrechen getrieben werden.

Wir kommen nun zur forensischen Seite der Psychoepilepsie. Hier stehen wir vor einer ausserordentlich schwierigen Frage. Begeht ein Individuum, welches an Psychoepilepsie leidet, ein Verbrechen, so hat es nach unserer heutigen Gesetzgebung häufig keinen Sinn, wenn man sich desselben annimmt. Ich will das an einem concreten Beispiele beweisen. Ein Mann, Reisender der bekannten Medizinaldroguen-Firma Merk, vergiftete im Zustande der Psychoepilepsie, der bei ihm schon durch den Genuss kleinster Mengen von Spirituosen herbeigeführt wurde, ohne jeden Sinn seinen Kutscher. Was soll man mit einem solchen Menschen anfangen? Erklärt man ihn für nicht zurechnungsfähig, würde er wohl freigesprochen, kann aber dann in jedem Jahre zehn weitere Personen vergiften. Es ist eben in einem solchen Falle widersinnig, einfach nach der Zurechnungsfähigkeit zu fragen. Für uns Aerzte ist die Zurechnungsfähigkeit ein technischer Ausdruck, um uns dahin auszusprechen, ob der Mensch für das Gefängniss, das Irrenhaus oder für die Freiheit tauglich sei. In dem Conflicte der Pflichten ist es richtiger, die Gesellschaft zu schützen, als für einzelne Individuen Gerechtigkeit zu erlangen. Ein Psychoepileptiker kann andererseits Vergehen sich zu Schulden kommen lassen, welche zu bestrafen mit Rücksicht auf ihre Ungefährlichkeit keinen Sinn hat. Ich habe in einem Gefängnisse einen Mann mit einem Schädelindex von 63 gesehen; er war wegen Majestätsbeleidigung und Gotteslästerung verurtheilt. Der Director wusste, dass der Mann das Verbrechen im psychoepileptischen Zustande begangen habe, er ist dennoch mit Zustimmung des Betroffenen nicht um die Begnadigung eingeschritten. „Er würde ja doch wieder in's Gefängniss kommen.“ Im italienischen Gesetzbuche kommt die Gotteslästerung nicht mehr vor. Der Allmächtige, Allwissende, Allgütige braucht nicht den Schutz des Polizeimannes. Am allerwenigsten kann ein Psychoepileptiker seine Mitmenschen zu Freidenkern ma-

chen. Will man schon Massregeln gegen solche Leute ergreifen, so soll man dieselben, wie in Italien, c o n f i n i r e n.

Es gibt eine Institution, welche alle diese Conflicte lösen könnte, das ist die Errichtung von Irrenhäusern für Verbrecher. Die Gesellschaft wird geschützt, ohne dass diese Unglücklichen diffamirt werden. Heutzutage werden sie, wenn sie nicht eingesperrt werden, in's Irrenhaus gebracht. Allein dahin gehören sie nicht. Hier können sie Monate, ja Jahre lang verbleiben, ohne Zeichen von Irrsinn zu zeigen, und 3 Tage, nachdem sie endlich aus dem Irrenhause entlassen wurden, können sie in einem neuen Anfalle wieder ein Verbrechen begehen. Wir Aerzte könnten viel für die Verhinderung dieser Verbrechen wirken, wenn wir die Macht hätten, diese Kranken zur rechten Zeit zu confiniren. Aber der Arzt müsste die Vollmacht besitzen, dies sofort zu veranlassen, sobald er ein Symptom des abnormen psychischen Zustandes bemerkt. Ich habe für solche Fälle die ärztliche Curatel vorgeschlagen.

Zum Schlusse möchte ich noch einer Beziehung der Epilepsie zur schöngeistigen Literatur gedenken. Es würde mich überrascht haben, wenn Shakespeare, dieser grösste Kenner und Darsteller der menschlichen Natur, die Beziehungen der Epilepsie zum Verbrechen übersehen hätte. Eine der grössten tragischen Gestalten, Macbeth, ist ein Epileptiker. In der grossen Banketscene sagt Lady Macbeth von dem Helden, das seien Anfälle, an denen er seit seiner Jugend gelitten. Auch die Hexenscenen sind als Hallucinationen aufgefasst. Shakespeare, der den Sonambulismus so ausgezeichnet verwendet, die simulirte Geistesstörung so meisterhaft schildert, nützt aber die Frage der Psychoepilepsie nicht voll aus, weil er den grossen Fehler begangen hätte, ein Motiv aus dem psychoepileptischen Zustande, das nur als vage Erinnerung zurückbleiben kann, als Leitmotiv im normalen Seelenzustande fortwirken zu lassen.

Notizen.

Ueber Seekrankheit und deren Selbstbehandlung von Dr. L. A. Widemann, New York, ist eine gut geschriebene Brochüre. Die Arbeit hat mehr Interesse für das allgemeine Publikum, enthält zwar nicht viel Neues, hat aber das Verdienst, einen ziemlich guten Ueberblick über die Krankheit und deren Behandlung zu bieten.

Colden's Liquid Beef Tonic. Wir machen unsere geehrten Leser auf dieses vorzügliche Präparat aufmerksam. (Anzeige I.)

A practical splint for inflammatory conditions of joints, von C. F. Stillmann, Chicago, Ill. Eine Abhandlung über die Ver-

wendung einer vom Verfasser eingeführten Schiene für Gelenks-Krankheiten. Separatabdruck aus der American Lancet. Diese Schiene finden wir in George Tieman's Catalogue angeführt und wurde bereits im Jahre 1877 eingeführt. Verfasser bespricht deren Anwendung bei Verstauchungen und einfachen Gliedentzündungen.

VIBURNUM COMPOUND und URIC SOLVENT, Präparate der New York Pharmaceutical Company, sind beachtenswerth. Siehe Anzeigen II und III.

ANOMALIEN DES GESCHLECHTSTRIEBES möchten wir die Vorlesung von Dr. Frank Lydston (Chicago) bezeichnen, welche uns als Separatabdruck aus dem Philadelphia med. and surgical Reporter zugeht. Wir wissen nicht, ob der Vortrag wirklich abgehalten wurde oder nicht. Sie besteht aus einer Sammlung von Abarten des Geschlechtstriebes, welche für den ausübenden Arzt Interesse hat und mit Nutzen gelesen werden wird. Zwei andere Artikel desselben Verfassers über Syphilis, Zellenschwindsucht und Uebernährung können auf practischen Werth Anspruch machen.

WIR MACHEN UNSERE GEEHRTEN LESER auf das Inserat von DIOVIBURNIA besonders aufmerksam.

DIE BIBLIOTHEK DER „COLLEGE OF PHYSICIANS AND SURGEONS" in Philadelphia schreibt den drittjährigen William F. Jenks-Preis aus Der Preis beträgt vier hundert und fünfzig Dollars und wird ertheilt dem Verfasser der besten Abhandlung über Symptomalogie und Behandlung von Nervenstörungen, welche acuten und ansteckenden Kinderkrankheiten folgen. Die Arbeit muss zwar in der englischen Sprache eingereicht werden, diese Sprache kann aber auch die Uebersetzung einer ausländischen Sprache sein. Die Bewerbung kann bis zum 1. Januar 1892 geschehen und soll an Dr. Louis Starr, Philadelphia, mit einem Motto versehen, eingesendet werden.

UNGUENT. MEDIC. ET CHIRURG. ist eine Salbe, von deren Vortheilhaftigkeit, wo immer sie angewendet wird, sich jeder Arzt überzeugen kann. Diese Salbe ist bereits in mehreren Hospitälern eingeführt worden.

Briefkasten der Redaction.

PROF. P. VON LACKUM, M. D., Physician, Surgeon and Gynaecologist, 2110 Lake St., Omaha, Nebr. Wir haben von dem Wohnungswechsel Notiz genommen. Sie müssen uns entschuldigen; Alles können wir nicht wissen.

DR. K. IN N. Carnicoma fibrosum besteht keineswegs aus Fasern. Die Faserbildung ist blos vorherrschend, Zellen oder flüssige Blasten fehlen nicht immer ganz und gar. Es ist selten eine secundäre Krebsbildung; es ist eben der Krebs, der sich am häufigsten im Magen befindet; Scirohus ist mit demselben gleichbedeutend, daher uns die diferentiale Diagnosis sehr befremdet.

DR. L. IN H. Wir haben diesbezüglich sehr schlechte Erfahrungen gemacht und bedauern dies im Interesse des Standes sagen zu müssen.

DR. R. IN B. Sie können den ersten Jahrgang zugesendet erhalten, müssen aber den Betrag von $1.00 einsenden.

DR. R. IN S. 1) Die Adresse ist 428 W. 3. Strasse, Dayton, O. 2) Wollen Ihnen das Präparat zusenden, nach Empfang von $5.00.

DR. ALBERT H...., S. F. Wir konnten eben nicht wissen, dass Sie Homoeop. sind, so wenig als wir Sie jetzt verstehen. Sie werden am besten thun, Ihre „engl. Literatur" in England anzubringen.

ALLE UEBRIGEN ANFRAGEN werden im Laufe der Woche brieflich beantwortet werden, insoweit dies nicht schon geschehen.

Anempfehlung

der als die vorzüglichst bekannten

ALE UND PORTER.

Die bedeutendsten Vertreter der Gesundheitslehre bestätigen die Reinheit und die stärkende Wirkung unserer Erzeugnisse von Ale und Porter. Es giebt überhaupt keine besser-belebenden und stärkenden Erfrischungs- und Gesundheitsgetränke für schwächliche und in der Gesundheit angegriffenen Personen. Sie wirken wohlthuend und heilend bei Dyspeptikern, sind ein reelles und sicheres Mittel gegen Nervenkrankheiten, führen leichte Stuhlentleerung herbei, bewirken eine schnelle Assimilirung der Speisen mit dem Organismus, bilden den vorzüglichsten Nährstoff für die Muskelfasern und die Zunahme an Fleisch ist schon nach kurzem Gebrauch derselben bemerkbar. Der Appetit wird bei ihrem Gebrauche erheblich verbessert, das Blut genährt und dadurch der ganze Organismus gestärkt. Für Patienten, die durch eine längere Krankheitsdauer ihrer Energie und Willenskraft von früher nachgeben, können die Herren Aerzte, soweit wir davon von competenter Seite unterrichtet sind, kaum etwas besseres zu restaurativen Zwecken verordnen. Sie sind ausserdem das vorzüglichste Palliativ gegen Nervenkrankheiten, bei Leuten, die in Folge ihres Berufes im Comptoir oder Studierzimmer, mit einem Worte, im abgeschlossenen Raume ihre Zeit zum grössten Theile zubringen. Wir erlauben uns darauf aufmerksam zu machen, dass der bittere Geschmack unserer Ale und Porter von der vorzüglichen Güte der Ingredienzien, die bei ihrer Herstellung verwendet werden, herrühren und dass man sich daran sehr leicht gewöhnt und nach kurzer Zeit ihn sogar behaglich findet.

Wir huldigen dem Princip von früher, keinerlei Fälschung und Substitution bei Gesundheits- oder Erfrischungsgetränken in unserem Laboratorium und Brauerei zu erlauben; ein Princip, welches bei anderen Fabrikanten nicht so hoch gehalten wird. Für unser Princip werden unsere Erzeugnisse genügend Zeugniss geben. Wir gebrauchen keinen türkischen Weizen zur Herstellung unserer Gesundheits- und Erfrischungsgetränke, so wenig als andere Substitute. Nichts als gewählte und auserlesene Gerste und Hopfen bester Qualität sind das Bittere in dem von uns erzeugten Ale und Porter.

Wir bitten die Herren Aerzte, einen Versuch mit diesen unseren Erzeugnissen zu machen und beim Bestellen immer „Sachs-Prudens Ale oder Porter" hinzuzufügen.

Unsere langjährige Geschäftscarriere bürgt für die vorzügliche Qualität unserer Erzeugnisse.

Man adressire:

THE SACHS-PRUDEN'S ALE CO.,

DAYTON, O.

To the English reading medical profession in America.

The medical profession as well as the laity are aware that the progress made in the treatment of the Eye has developed the great importance attached to a knowledge how to correct errors of refraction and accommodation of the Eye by the proper adjustment of Glasses. The Family Physician is almost daily consulted about failing sight which is due to some existing error of refraction which cannot be remedied by medication but only by properly adjusted Glasses.

It is annoying and expensive to the patient to be sent to a remote city to an occulist on that account.

Doctor, there is a way by which you can overcome this trouble without the expense of time and money that a special course in Ophthalmology would involve. The able medical writer Dr. Ph. J. Schreiber, eye and ear surgeon in Dayton, O., has written lectures on errors of refraction and accommodation illustrating the subject in a most practical manner for the self-study of the practitioner. Any Physician by study of these lectures can very easily qualify himself not only to diagnose but will be enabled to prescribe Glasses perfectly adapted to the Eyes. This will bring prominence to the physician and a new and profitable field of labor. The subject will be completed in six lectures. They will be issued and sold separately (as the demand will warrant) at the cost of fifty Cents (50 c.) each. These lectures are not voluminous but specific and to the point. It will surprise you with what ease the mistery will be solved before your eyes. **These lectures are written in the english language.**

Address:

E. Edelmann, Publisher,
P. O. B. "I",
Dayton, Ohio.

Druck der „Daytoner Volkszeitung", Dayton, O.

Jahrgang I. November 1889. Heft VI.

MEDICINAL ZEITUNG.

ZEITSCHRIFT FUER DIE

GESAMMTE HEILKUNDE.

Redigirt von

Dr. Ph. J. Schreiber.

ERSCHEINT MONATLICH EIN MAL.

PRAENUMERATIONS-PREIS:

Für das Inland, mit direkter Zustellung durch die Post, jährlich $1.00.

Für das Ausland jährlich $1.25.

INHALTS-VERZEICHNISS:

Der Probetampon und sein Werth für Erkennung der chronischen Endometritis. — Ueber ärztliche Kunstfehler. — Künstliche Kinderernährung. — Die Therapie der heissen Luft bei Phthisis eine Illusion. — Ueber den Einfluss der Brompräparate auf die Menstruation. — Therapeutica. — Notizen. — Briefkasten. — Anzeigen.

Verlag und Adresse:

MEDICINAL ZEITUNG PUBLISHING CO.,

DAYTON, OHIO, U. S. A.

Entered at the Post Office at Dayton, Ohio, as second-class matter.

☞ **Die einzige hervorragende Emulsion von Leberthran, welche direkt in der Medicinischen Fakultät eingeführt ist.** ☜

☞ **Sie wird nur in medicinischen Zeitschriften angezeigt.** ☜

HYDROLEINE

(HYDRATED OIL)

erzeugt eine schnelle Zunahme an Fleisch und Kraft.

FORMULA.—Jede Dosis enthält:

Reiner Leberthran	80 m. (Tropfen).
Destillirtes Wasser	35 "
Lösliches Pancreatin	5 Grains.
Soda	1-3 "
Salicyl-Säure	1-4 "
Hyoeholic Acid	1-20 "

Empfohlen und verschrieben von den bedeutendsten Aerzten.

Angenehm für Geschmack und verdaulich für den schwächsten Magen.

Sparsam im Gebrauch und sicher in der Wirkung.

HYDROLEINE (hydrated Oil) ist keine gewöhnliche alkalische Emulsion von Oleum morrhuæ, sondern ein wässeriges, mit Pancreatin emulgirtes Präparat, das Säuren und einen kleinen Procentsatz Soda enthält. Pancreatin, eine fettzersetzende Säure und im aufgelösten Zustande hier gebraucht, verwandelt die öligen Substanzen in assimilirbare, ein Wechsel, der im Genesungsprozess bei allen Krankheiten dringend nöthig ist.

Lauterbach's Nachforschungen über die Funktionen der Leber würden den besten Beweis für die wunderbare Zusammenstellung der therapeutischen Präparate in Hydroleine liefern, da es die Säuren und die nöthige Soda enthält, um einer Selbstvergiftung durch Wiederverbrauch unreiner Substanzen im Blutkreislauf vorzubeugen.

Bei zehrenden Krankheiten ist Abmagerung am meisten bemerkbar, die durch das Verschwinden der fettigen Gewebe sowohl des Körpers und des Kopfes als auch des Gehirns erzeugt wird. Die Anlagen zur Abmagerung und Verlust des Gewichtes werden durch den regelmässigen Gebrauch von **Hydroleine** beseitigt, und der Gebrauch derselben kann eingestellt werden, sobald der Körper sein früheres Gewicht zurückerlangt hat.

Hydroleine lässt sich in folgenden Krankheiten anwenden:

Phthisis, Tuberculose, Bronchitis, Catarrh, Husten, Scrofeln, Bleichsucht und allgemeine Schwaeche.

Für Diejenigen, welche **stark geistig arbeiten**, ist **Hydroleine** unentbehrlich, da es die dem Gehirn nöthige Nahrung liefert und leichter als andere Präparate zu verdauen ist.

Die Principien, auf welchen die Entdeckung des Hydroleine beruht, sind in den Werken "The Digestion and Assimilation of Fats in the Human Body," by H. C. BARTLETT, Ph. D., F. C. S., und "Consumption and Wasting Diseases," by G. OVEREND DREWRY, M. D., beschrieben worden. Copien dieser Werke werden auf Verlangen frei versandt.

☞ **Zu verkaufen bei allen Apothekern zu $1.00 per Flasche.** ☜

C. N. CRITTENTON,

Alleiniger Agent fuer die Ver. Staaten. **115 FULTON ST., N. Y.**

☞ Eine Probe von Hydroleine wird auf Verlangen an jeden Arzt frei versandt, der seine Geschäftskarte schickt.

VAN HOUTEN'S CACAO.

Taegliches Getraenke

—für den—

Allgemeinen Hausgebrauch.

Eingehend untersucht und in lobender Weise begutachtet von den bedeutendsten Vertretern der Gesundheitslehre.

☛ **Zu haben bei allen besseren Apothekern im In- und Ausland.**

Einem deutschen Arzte

kann eine gute Stelle in Kansas zum Niederlassen nachgewiesen werden in einer Stadt von 2500 Einwohnern; eine ziemlich starke deutsche Bevölkerung und kein deutscher Arzt.

Adresse: W. H. M., care of „Medicinal Zeitung", Dayton, O.

Praxis zu verkaufen

im südlichen Wisconsin, mit schönem Wohnhause, im Werthe von 4000 Dollars, wovon $1000 baar, der Rest nach Belieben gezahlt werden kann. Eine ausgezeichnete Gelegenheit. Um nähere Auskunft wende man sich an: Dr. M. R. Brown, Assist. Secretary Chicago Policlinic, Chicago, Ill.

Lohnende Praxis!

Ein deutscher Arzt findet eine lohnende Praxis in einer der grösseren Städte im Staate Kansas. Die deutsche Bevölkerung in der Stadt und Umgebung beträgt ungefähr 7000; das Einkommen anfangs mindestens $1500, kann aber leicht das Zweifache erreichen. Betreffende Stelle ist gegen Uebernahme der Einrichtung ganz oder theilweise im Mindestbetrage von $150 in cash abzutreten. — Es wäre vortheilhafter, wenn Reflectirende das dreissigste Lebensjahr bereits erreicht hätten. — Verlasse den Ort angenehmer Verhältnisse wegen.

Adressire: „Medicinal Zeitung Publishing Co.", Dayton, O. Für Dr. F. K. H.

Fuer Aerzte.

Ein vollständiges Amputations-Besteck mit Kasten, nur einige Male benützt. Vollständig neu. Kostenpreis $75.00. Will es verkaufen für $30.00. Bestes Cincinnati Fabrikat.

Adresse: Dr. D. M—, „Medicinal Zeitung".

For Sale:

The International Encyclopaedia of Surgery of Ashurst. Regular price $36.00; will sell for $25.00. Address: Dr. M—y, care of "Medicinal Zeitung", Dayton, O.

Unguentum medic. et chirurg.

ist eine Salbe, die seit langer Zeit in fast allen grösseren Spitälern in Europa im Gebrauche steht. Jedem praktischen Arzte ist es vollauf bekannt, dass seit der Einführung der verschiedenen Desinfectionsmittel die Klagen stets zunehmen, dass deren Handhabung Eczema, Einrisse der Haut, krebsartige Congestionen in Folge hat, Uebelstände, denen auch die Herren Aerzte nur zu sehr ausgesetzt sind. Dasselbe ist der Fall bei der Anwendung von flüssigen Antiseptica. Diese Uebel werden durch den Gebrauch der Unguentum medic. et chirurg. vollständig behoben und, wenn vorhanden, schnell zum Verschwinden gebracht; dieselbe braucht nur leicht über den angegriffenen oder dem Leiden ausgesetzten Stellen gerieben zu werden. Die Salbe ist trotz ihrer grossen Heilwirkung, welche sie auf die Oberhaut ausübt, vollständig harmlos und kann so oft als nur nöthig angewendet werden.

Die **Unguentum medic. et chirurg.** wird mit durchschlagendem Erfolg angewendet, um das Eindringen von Zersetzungserregern in die Haut zu verhindern, so dass ihre Anwendung die Rückengeschwüre und Wunden, welche an Patienten, die lange an's Bett gefesselt sind, gewöhnlich auftreten, verhindert, den sogenannten

Decubitus unmœglich macht und, wenn bereits vorhanden, heilt,

daher dieses Medicament in Typhen, Phtisen, Carnicomen, Rückenmarkskrankheiten von aussergewöhnlichem Werthe sich gezeigt hat. Diese Salbe kann zum Vehicel für Medicamente, die in die Haut eingerieben werden, mit ungewöhnlichem Vortheil verwendet werden, indem sie das betreffende Medicament das Zellgewebe durchdringen lässt, wo es leicht absorbirt wird.

Unguentum medic. et chirurg. gewährt dem Arzte Schutz gegen Ansteckung bei der Behandlung von syphilitischen Patienten.

Receptformeln, Gebrauchsanweisung sind jedem Tegel beigelegt.

Zu haben in allen grösseren Apotheken, und wenn Sie es nicht erhalten können, senden Sie **einen Dollar,** und sie wird Ihnen, Expressspesen bezahlt, von uns direkt zugesendet.

Alleiniger Erzeuger: A. WALDMANN,
Budapest Nepszinhaz utcza, Jozsef-varos.

Hauptniederlage fuer Nordamerika & Canada:
GILBERT & CO., - DAYTON, O.

☛ Keine echt, ohne den Namen unserer Firma.

Druck der „Daytoner Volkszeitung", Dayton, O.

Jahrgang I. Maerz 1890. Heft X.

MEDICINAL ZEITUNG.

ZEITSCHRIFT FUER DIE GESAMMTE HEILKUNDE.

BOSTON MEDICAL LIBRARY ASS'N. MAR 6 1890

Redigirt von

Dr. Ph. J. Schreiber.

ERSCHEINT MONATLICH EIN MAL.

PRAENUMERATIONS-PREIS:

Für das Inland, mit direkter Zustellung durch die Post, jährlich $1.00.

Für das Ausland jährlich $1.25.

INHALTS-VERZEICHNISS:

Die Syphilis als sociale Frage. — Abnorme Geschmacksempfindung bei Neurasthenia sexualis. — Ein neuer antiseptischer Verband. — Ueber Missgestaltungen der Zähne. — Therapeutica. — Notizen. — Zuschriften an die Redaction. — Briefkasten. — Anzeigen.

Verlag und Adresse:

MEDICINAL ZEITUNG PUBLISHING CO.,

DAYTON, OHIO, U. S. A.

Entered at the Post Office at Dayton, Ohio, as second-class matter.

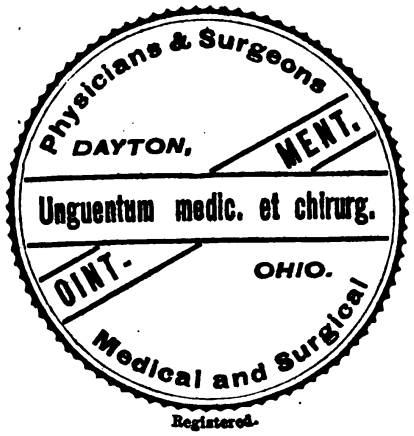
Gilbert & Co.
DAYTON, OHIO, U. S. A.

Ungt. med. et chir.
A. WALDMANN, BUDAPEST.

No.....

Dr.....

DIRECTIONS:



It is absolute antiseptic.

It has marvelous healing proprieties.

It contains nothing of a poisonous nature.

The only remedy which prevents and cures Bed-sores.

It is the best dressing for surgical wounds.

It is the best ointment for any kind of wounds and sores.

It is used in all principle hospitals in Europe.

It protects the Physician against all contagion.

It will correct the diseased skin and keep the skin soft in any kind of rough weather.

It is prepared by competent Chemists.

It is not a secret medicine.

Once used and no Physician or Surgeon will be without it.

SOLE DEPOT:

GILBERT & CO., - DAYTON, OHIO.

No free samples. **Price $1.00.**

Jahrgang I. Mai 1890. Heft XII.

MEDICINAL ZEITUNG.

ZEITSCHRIFT FUER DIE GESAMMTE HEILKUNDE.

BOSTON MEDICAL LIBRARY ASS'N. MAR 6 1893

Redigirt von

Dr. Ph. J. Schreiber.

ERSCHEINT MONATLICH EIN MAL.

PRAENUMERATIONS-PREIS:

Für das Inland, mit direkter Zustellung durch die Post, jährlich $1.00.

Für das Ausland jährlich $1.25.

INHALTS-VERZEICHNISS:

Die Reform in den medicinischen Lehranstalten. — Ueber Gasbeleuchtung und elektrische Beleuchtung vom hygienischen Standpunkte aus. — Ueber die initialen Symptome der Tabes. — Zur Klinik der Epilepsie. — Notizen. — Briefkasten. — Anzeigen.

Verlag und Adresse:

MEDICINAL ZEITUNG PUBLISHING CO.,

DAYTON, OHIO, U. S. A.

Entered at the Post Office at Dayton, Ohio, as second-class matter.

ETABLIRT SEIT 16 Jahren.

COLDEN'S LIQUID BEEF TONIC

MAN HUETE SICH vor Nachahmungen.

Original | Colden's Liebig's liquid Extract of Beef and Tonic Invigorator. | Etikette.

Wesentlich verschieden von allen anderen Fleisch-Staerkungsmitteln. Allgemein empfohlen von den angesehensten Aerzten.

Dieses Präparat besteht aus Fleisch-Extract (zubereitet nach Baron Liebig's Process), dem best erzeugten Brandy, löslichem Eisen-Citrat, Cinchona und Gentiana und ist auf Grund seiner eigenen Verdienste der medicinischen Facultät anempfohlen. Es ist von unschätzbarem Werthe bei der Behandlung aller Fälle von **Sehwäche, Convalescenz schwerer Krankheiten, Anæmie, Malaria-Fieber, Chlorosis, beginnender Schwindsucht, Nervenschwaeche** und Krankheiten, welche ein Stärkungs- und Nährmittel erheischen. Es wird sowohl vom Magen als vom oberen alimentaren Canal schnell absorbirt und findet daher ganz schnelle Aufnahme im Kreislauf des Blutes.

Colden's Liquid Beef Tonic appellirt an die Urtheilskraft einsichtsvoller Aerzte in dessen Anwendung bei der Behandlung von

allen Faellen allgemeiner Schwaeche.

Es ist ein wesentliches **Nähr-Medikament**, welches **Kraft und Stärke** verleiht selbst in Fällen, wo andere Mittel sich unwirksam gezeigt oder ausgestossen worden sind. Ein einziger Versuch wird jeden aufmerksamen Arzt von dem Werthe dieses Präparates überzeugen.

Auf dringendes Verlangen mehrerer hervorragender Mitglieder der medicinischen Fakultät habe ich dem Medikamente, für jedes Weinglas voll desselben, zwei Gran lösliches Eisen-Citrat beigemengt, welcher Umstand auf der Etiquette **„with Iron No. 1"** bezeichnet ist, während dasselbe Präparat ohne Eisen auf der Etiquette bezeichnet ist **„No. 2."**

☛ Damit diejenigen Herren Aerzte, welche noch unbekannt sind mit

COLDEN'S LIQUID BEEF TONIC

sich damit vertraut machen können, wollen wir auf Verlangen eine Probe-Flasche frei (Express-Kosten bezahlt) an irgend welchen Arzt in den Vereinigten Staaten versenden. Wollen Sie gefälligst Ihren Apotheker ersuchen (vorausgesetzt, dass er nicht bereits einen Vorrath besitzt), es zu bestellen. Beim Verordnen dieses Präparates sollten die Herren Aerzte besonders darauf Acht haben, „COLDEN'S" Erwähnung zu thun, nämlich zu schreiben: „Ext. Carnis Fl. Comp. (Colden)." Es ist in Pint-Flaschen gefüllt und allgemein zu bekommen bei allen Gross- und Kleindroguisten überall in den Vereinigten Staaten.

N. C. CRITTENTON,

General-Agent. 115 FULTON STREET, NEW YORK.

GLENN'S Sulphur Soap.

Die Herren Aerzte kennen den grossen Werth der lokalen Anwendung von Schwefel bei der Behandlung von Hautkrankheiten. Glenn's Schwefel-Seife ist die originale und beste Combination ihrer Art, und diejenige, die gegenwärtig im Allgemeinen verwendet wird. Zu verkaufen bei allen Droguisten.

——Man hüte sich vor Fälschungen.——

CONSTANTINE'S Pine Tare Soap.

Bei Weitem die beste Theer Seife, die angefertigt wird. Ist von Aerzten seit vielen Jahren als Toilette-Seife und heilendes Agens verwendet worden und ihr vorzüglichster Werth ist einstimmig eingeräumt bei allen FAELLEN WO DIE ANWENDUNG VON THEER ANGEZEIGT IST. Nicht echt ohne die Prägung A. A. CONSTANTINE'S PERSIAN HEALING PINE TAR SOAP. Zu verkaufen bei ALLEN DROGUISTEN.

Haupt Niederlage, N. C. CRITTENTON, 115 Fulton St., NEW YORK.

Muster obiger Seifen werden FREI versandt an jeden Arzt, der seine Karte einsendet.

DIOVIBURNIA

Ein kræftiges Stærkungs- u. Kraempfe stillendes Mittel fuer den Uterus.

Die **vollkommenste** Mischung, **die je der medicinischen Facultät angeboten wurde,** zur Behebung folgender Frauenkrankheiten: **Dysmenorrhœe, Amenorrhœe, Menorrhagie, Leucorrhœe, Subinvolution, Eclampsia puerperarum, schlaffer Zustand des Uterus** und dessen **Appendicen,** so wie auch **drohenden Abortus.** Da sich ihre Wirkung in bemerkenswerther Weise auf den ganzen **Organismus des Uterus** erstreckt, ihrer Anwendung auch bei beeinträchtigter Vitalität **vollkommene Genesung folgt.**

Diese glückliche Combination ist das Resultat **weitgehender und langjähriger ærztlicher Erfahrung, in welcher die enthaltenden Substanzen vollstændig erprobt worden sind,** einzeln und in Verbindungen, in verschiedenen Proportionen, bis **Vollkommenheit** erreicht worden ist.

Wir schenken keine Beachtung Geheimmitteln, so wenig als der ärztliche Stand.

DIOVIBURNIA

ist ausschliesslich für Receptur bereitet und die gegebene Receptformel wird sich jedem tüchtigen Arzte empfehlen.

FORMULA:

VIBURNUM PRUNIFOLIUM, VIBURNUM OPULUS, DIOSCOREA VILLOSA, ALETRIS FARINOSA, HELONIAS DIOICA, MITCHELLA REPENS, CAULOPHYLLUM THALICTROIDES, SCUTELLARIA LATERIFLORA.

Jede Unze enthält ¾ Drachmen der flüssigen Extracte der angeführten Substanzen.

DOSE: Für Erwachsene von einem Dessert bis einen Esslöffel voll drei Mal täglich, nach den Hauptmahlzeiten. In dringenden Fällen, wo grosse Schmerzen vorhanden, können Dosen jede oder jede andere Stunde gegeben werden.

Es bedurfte der Kunst eines sehr tüchtig gewandten Pharmacisten und gründlich gelehrten Chemikers, die Resinoiden in einer schmackhaften, wirksamen und eleganten Form zu bringen und dabei den therapeutischen Werth derselben beizubehalten und noch zu erhöhen.

Med. Dr. Jno. B. Johnson, Prof. der pract. Arzneiheilkunde des St. Louis Medical College.

ST. LOUIS, 20. Juni 1888.

Mit Vergnügen gebe ich mein Zeugniss über die Vorzüglichkeit einer Zusammensetzung von Pflanzenheilmitteln, zubereitet von einem vortheilhaft bekannten und tüchtigen Pharmacist der hiesigen Stadt, welche unter dem Namen DIOVIBURNIA bekannt ist, und deren Bestandtheile jedem Arzte, der dieselbe kennen zu lernen wünscht, bekannt sind, und desshalb mit Geheim- oder Quacksalbermedicin nichts gemein hat. Ich habe dieses Medicament angewendet bei Fällen von Dysmenorrhöe, Unterdrückung der Catemanie und excesser Leucorhöe und war mit der Leistung sehr zufrieden. Ich denke nicht, dass die Behauptungen (welche in dem es begleitenden Circular gemacht werden) übertrieben sind. Ich empfehle es zum Versuche Allen, welche seiner Wirksamkeit Vertrauen entgegenbringen und bin überzeugt, dass es befriedigen wird. Hochachtungsvoll

Jno. B. Johnson

Med. Dr. L. Ch. Boisliniere, Prof. der Geburtshilfe der St. Louis Medical College.

ST. LOUIS, 18. Juni 1888.

Ich habe mit DIOVIBURNIA ziemlich Versuche gemacht u. habe gefunden, dass sich das Medicament nützlich anwenden lässt als ein kräftigendes und krampfstillendes Mittel des Uterus, es hebt auf die Schmerzen bei Dysmenorrhoe und regulirt die Functionen des Uterus. Ich fühle mich berechtigt diese Empfehlung der DIOVIBURNIA zu geben, denn es ist weder ein patentirtes noch ein Geheimmittel, da die Receptformel ohne Rückhalt der med. Facultät mitgetheilt worden ist.

L Ch. Boisliniere M.D.

Med. Dr. H. Tuholske, Prof. der clinischen Chirurgie u. chirurgischen Pathologie des Missouri Med. College und der Post-Graduate School, St. Louis.

ST. LOUIS, Juni 23, 1888.

Ich habe DIOVIBURNIA verschiedenste Male angewendet, genügend oft um mich von deren vortheilhaftem Werthe zu überzeugen. Das Medicament ist von unstreitbarem Vortheile in der Anwendung bei schmerzhafter Dysmenorrhöe, es besitzt krampfstillende Eigenschaften, welche speciell sich am Uterus äussern.

Wm. H. Tuholske

AN irgend welchen Arzt, der unbekannt ist mit der medicinischen Wirkung der DIOVIBURNIA, sind wir gerne bereit, Brochüre, welche volle Informationen, Andeutung, Empfehlungen einiger sehr prominenter Aerzte und verschiedene Methoden in Behandlung enthält, per Post einzusenden; ebenso verschiedene und werthvolle Receptformeln, welche in der activen Praxis genau geprüft worden. Denjenigen Herren Aerzten, welche unser Präparat auf dessen Werth prüfen und die Expressspesen zu bezahlen geneigt sind, wollen wir eine Flasche derselben kostenfrei senden.

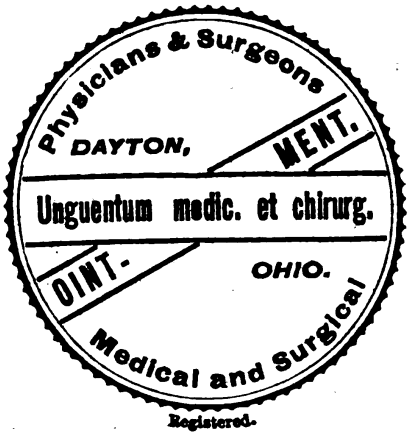
DIOS CHEMICAL COMPANY, ST. LOUIS, MO.

Gilbert & Co.
DAYTON, OHIO, U. S. A.

Ungt. med. et chir.
A. WALDMANN, BUDAPEST.

No. ..... Dr. .....

DIRECTIONS:



It is absolute antiseptic.

It has marvelous healing proprieties.

It contains nothing of a poisonous nature.

The only remedy which prevents and cures Bed-sores.

It is the best dressing for surgical wounds.

It is the best ointment for any kind of wounds and sores.

It is used in all principle hospitals in Europe.

It protects the Physician against all contagion.

It will correct the diseased skin and keep the skin soft in any kind of rough weather.

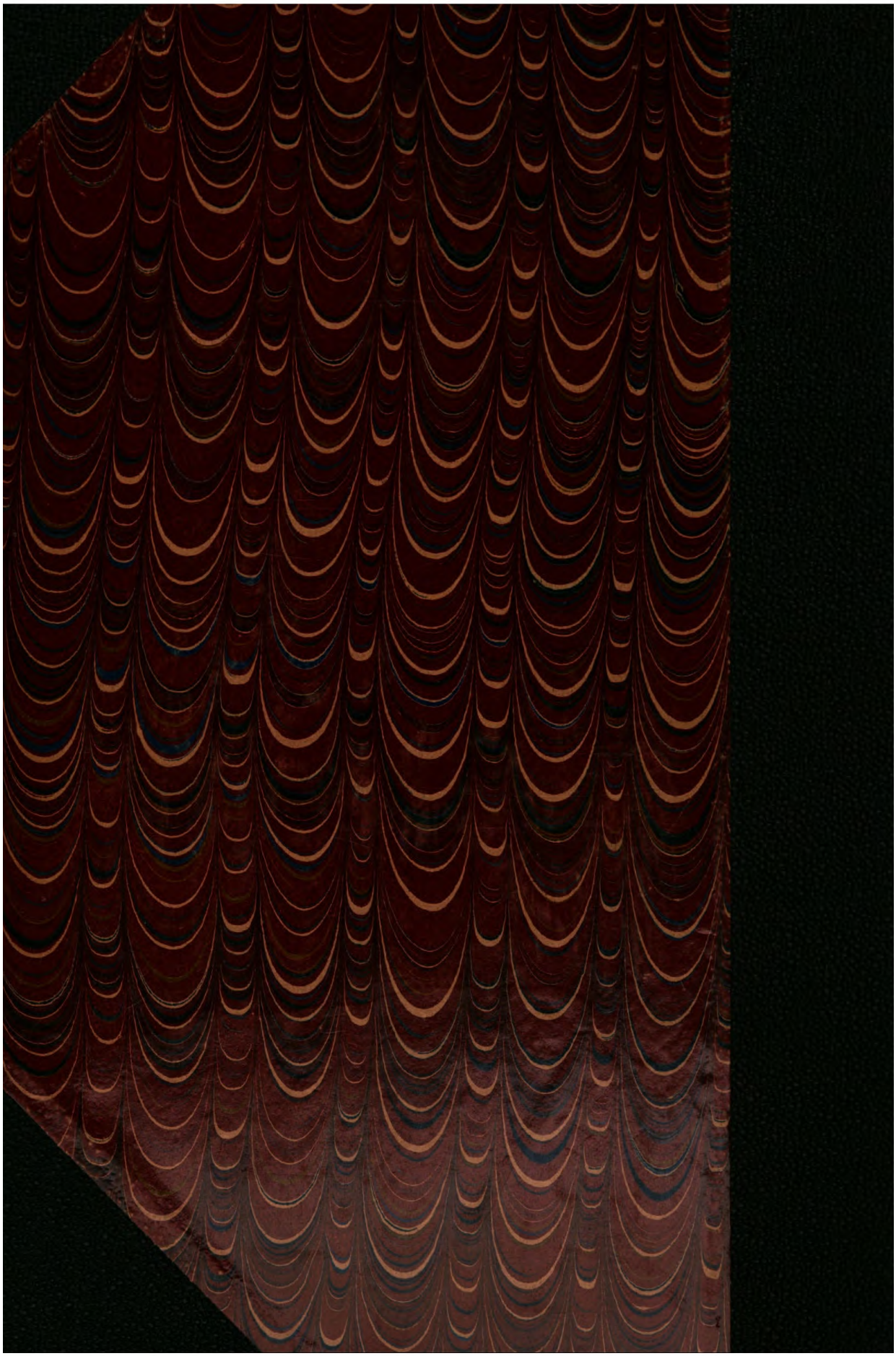
It is prepared by competent Chemists.

It is not a secret medicine.

Once used and no Physician or Surgeon will be without it.

SOLE DEPOT:

GILBERT & CO., - DAYTON, OHIO.

No free samples. **Price $1.00.**

Zgal357